4-1864 | B
Pt. 1

H VIII Por

By Antoine Pertal

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b30532103_0001

2 vols
Chapitres sur
les droits (Mer
16 Planches

Art P.

130

55151

PRÉCIS
DE
CHIRURGIE PRATIQUE,
CONTENANT

L'Hiſtoire des Maladies Chirurgicales, & la maniere la plus en uſage de les traiter ; avec des Obſervations & Remarques critiques ſur différens points.

OUVRAGE DIVISÉ EN DEUX PARTIES :

La premiere traite des Maladies chirurgicales en général ; la ſeconde, de toutes les eſpeces de Maladies qui attaquent le corps humain, & qui exigent le ſecours de la Chirurgie.

Avec Figures en taille-aouce.

Par M. P**, M.

Candidus imperti meliora, vel utere noſtris,
Carpere vel noli noſtra, vel ede tua.

PREMIERE PARTIE.

A PARIS,
Chez VINCENT, Imprimeur-Libraire, rue Saint Severin.

M DCC LXVIII.
AVEC APPROBATION, ET PRIVILEGE DU ROI.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

A MONSEIGNEUR

MICHEL-FERDINAND D'ALBERT D'AILLY,

DUC DE CHAULNES,

Pair de France, Vidame d'Amiens, Baron de Picquigny & de Briot, Seigneur châtelain de Vignacourt, Flexicourt & autres lieux, Chevalier des trois Ordres du Roi, Lieutenant de la Compagnie des deux cens Chevaux-Legers de ſa Garde ordinaire, Gouverneur & Lieutenant-Général pour Sa Majeſté en la Province de Picardie, & Pays reconquis, Gouverneur particulier des Villes & Citadelles d'Amiens & de Corbie, Lieutenant Général des Armées du Roi, Honoraire de l'Académie Royale des Sciences, &c.

MONSEIGNEUR,

Un Précis de Chirurgie appartient au Guerrier comme à l'Homme de lettres : l'un y trouve les remedes aux maux auxquels ſon état l'expoſe ; l'autre y cherche ſon inſtruction, & les moyens de ſe rendre utile à ſoi-même & à ſes concitoyens.

Vous vous êtes, MONSEIGNEUR, rendu recommandable dans ces deux états : on vous a vu à l'armée donner des marques de votre valeur ; & l'on vous entend à l'Académie des Sciences lire les Mémoires les plus intéreſſans. Ainſi, après avoir mérité l'eſtime du Prince & du ſoldat, vous avez acquis celle des vrais Sçavans : c'eſt à ces deux titres, plutôt qu'aux grandeurs qui vous environnent que je dédie cet Ouvrage ; perſuadé qu'il méritera l'approbation du Public, s'il obtient la vôtre.

Je ſuis avec reſpect,

MONSEIGNEUR,

Votre très-humble & très-obéiſſant ſerviteur P**, *M.*

PREFACE.

LEs livres élémentaires ſont néceſſaires dans toutes les ſciences que les hommes cultivent : il faut rendre leurs premieres études faciles & aiſées, pour qu'ils s'accoutument inſenſiblement à l'état qu'ils ont embraſſé ; ſans cette attention, à peine s'y ſeront-ils livrés, qu'ils s'en dégoûteront. La chirurgie eſt ſur-tout la partie dont l'étude eſt la moins agréable, & la plus pénible : ſans ceſſe on lit l'hiſtoire des misères humaines ; & les livres qu'on a écrit ſur cette partie, ſont ſi multipliés, & le ſentiment des auteurs ſi varié, qu'on eſt obligé de paſſer pluſieurs années à l'étude des contradictions plutôt qu'à celle des faits.

La chirurgie, comme toutes les autres ſciences, a été cultivée par des hommes d'un ſçavoir plus ou moins étendu ; les uns ont fait faire des progrès à l'art ; d'autres l'ont retardé, l'ont obſcurci ; & ainſi ce qu'un homme judicieux avoit opéré, a été détruit par l'autre moins inſtruit qui lui a ſuccédé : l'erreur a pris la place de la vérité, & il a fallu des ſiécles pour la réhabiliter.

La vérité trouve toujours des obſtacles à ſe répandre dans l'univers ſçavant ; ce que le ſçavoir & l'amour de l'humanité propoſent, eſt détruit par l'ignorance, ſouvent par la baſſe jalouſie qui tâche de détériorer les meilleurs écrits. Les ignorans ſont fâchés des progrès de l'art ; ils voudroient reſtreindre les bornes du ſçavoir, afin de trouver des égaux ou des diſciples par-tout, au lieu d'y compter des maîtres.

On trouve dans l'inégalité du ſçavoir, & dans

la diverſité des mœurs des hommes la ſource la plus féconde des diſſenſions & des controverſes. Dès les premiers âges de la médecine, cette ſcience faiſoit l'objet d'un ſeul homme : la même main qui ordonnoit le remède, le préparoit & l'adminiſtroit ; il ne pouvoit donc y avoir de conteſtations que de médecin à médecin ; & comme ils n'avoient pour objet que le bien du malade, ils étoient communément d'accord. Avec le tems, les choſes changerent de face : la ſcience de la médecine s'enrichit de nouvelles découvertes ; & les occupations du médecin ſe multiplièrent, parce que ſes travaux lui attiroient de plus en plus la confiance du public. L'étude de la phyſique occupa auſſi beaucoup les médecins qui ſuccédèrent à Hippocrate : on voulut découvrir les propriétés des corps extérieurs, pour appliquer ces connoiſſances à l'homme ; de-là l'étude des minéraux, des végétaux, des animaux. Bientôt un ſeul homme ne peut plus ſuffire à tant d'occupations ; à peine HIPPOCRATE avoit-il pu ramaſſer & mettre en ordre les ſentences, aphoriſmes & préceptes curatifs inſcrits ſur des tableaux dont les habitans de l'iſle de Cos avoient enrichi le temple d'Eſculape, ou ceux d'Ephèſe le temple de Diane. L'opération de la taille étoit livrée à des empiriques ; le traitement des hernies, des maladies des dents & des yeux faiſoient l'objet d'autant de profeſſions diſtinctes qui relevoient de la médecine, & qui lui devoient hommage.

HÉROPHILE & ERASISTRATE ſe départirent plus que n'avoient fait les Aſclépiades, du traitement des maladies externes : ils laiſſerent, toutes les fois qu'ils furent ſurchargés d'occupations, à des mains étrangères le manuel des opérations chirurgicales ; ou bien ils les faiſoient faire ſous leurs yeux, ſans cependant avoir renoncé à la

pratique de cette partie de l'art de guérir; car ils exercèrent la chirurgie dans différentes occaſions. Cette façon d'agir fut ſuivie par tous les Grecs, dont le nom s'eſt tranſmis juſqu'à nous : Galien exerçoit la médecine & la chirurgie. On lit dans ſes ouvrages la deſcription des opérations ou des obſervations chirurgicales qu'il dit avoir faites : on voit même que ce grand homme ſe ſervoit de ſes connoiſſances chirurgicales, pour développer, connoître & diſtinguer le caractère d'une maladie médicinale ; & en effet, tout homme ſenſé doit voir la chirurgie ſous le même point de vue ; elle eſt, dans pluſieurs circonſtances, le flambeau de la médecine. Perſonne ne doute de l'utilité des connoiſſances anatomiques pour l'exercice de la médecine ; mais la chirurgie eſt elle-même une eſpèce d'anatomie : elle nous apprend à travailler ſur le corps de l'homme vivant.

C'eſt ſpécialement ſous les Arabes que l'étude de la chirurgie commença à languir ; les médecins, qui leur ſuccéderent, en négligerent généralement la pratique : ils rougirent de tremper leurs mains dans le ſang humain ; & par fierté, arrogance & vanité, ils regarderent comme vil tout ce qui demandoit l'exercice de la main. A peine dans les dixieme & onzieme ſiécles vit-on paroître une demi-douzaine de gens médiocrement inſtruits. La religion Catholique qu'on cultivoit pour lors avec un zèle outré, fut même un obſtacle aux progrès de la chirurgie : elle devint le partage des eccléſiaſtiques ; & comme, par état, ils devoient avoir horreur de toute effuſion de ſang, ils abandonnerent preſque totalement l'uſage du fer & des opérations. La vraie chirurgie fut livrée à des gens ſans lettres, & d'une ignorance craſſe.

L'ignorance eſt la mere des préjugés : on vit naître en chirurgie différentes ſectes ; dans l'une

on vouloit tout guérir par le moyen des emplâtres ſuppuratifs ; dans les autres, il s'agiſſoit de deſſécher, de donner du reſſort, & de relâcher le tiſſu des parties : la plûpart des chirurgiens étoient errans, & ne faiſoient point de corps ; ce ne fut que vers le douzieme ſiécle, que Jean *Pitard*, premier chirurgien de S. Louis, établit la Compagnie de S. Côme.

Cette diviſion a été avantageuſe à pluſieurs égards. L'eſprit de rivalité, plutôt que celui d'émulation, a produit de part & d'autre des ouvrages utiles, qui n'euſſent pas vu le jour en d'autres tems : cependant il n'y a eu que quelques particuliers qui ont fait le bien : dans le général, on a négligé toutes les ſciences acceſſoires, pour n'étudier que l'art qu'on profeſſoit, comme ſi la médecine étoit diviſible dans ces parties ; elles forment une chaîne ; & l'on ne peut en poſſéder une partie à fond, qu'on n'ait des connoiſſances honnêtes dans l'autre.

Ce n'eſt pas que je veuille qu'on confonde entièrement ces deux profeſſions ; encore moins qu'un chirurgien abandonnant ſon art, faſſe la médecine, ou un médecin la chirurgie. Je ſçais que, dans la pratique, ces deux arts ont des différences trop ſenſibles ; mais je voudrois qu'à l'exemple des officiers militaires, qui paſſent par tous les rangs de leur état, un médecin s'exerçât à la chirurgie pendant ſa jeuneſſe, & qu'un chirurgien prît quelque teinture des indications médicinales. Le premier preſcriroit les opérations chirurgicales, & les ordonneroit avec connoiſſance ; le ſecond exécuteroit pertinemment les ordonnances & feroit part de ſes avis, en homme inſtruit. Eclairés par les mêmes rayons de lumière, le médecin & le chirurgien ſeroient eſſentiellement réunis, & le malade ſeroit bien traité.

Les maladies externes, qui ſont l'objet de la chirurgie, ſont eſſentiellement les mêmes que les internes, qui ſont du reſſort de la médecine ; elles ne diffèrent que par leur poſition : elles ont la même importance, puiſqu'elles portent avec elles un égal degré de danger, qu'elles ont les mêmes terminaiſons & la même origine ; elles préſentent les mêmes indications, & exigent les mêmes moyens de curation.

Le médecin doit ſçavoir la chirurgie ; mais il doit encore connoître parfaitement les maladies internes : il doit avoir une connoiſſance exacte des remèdes qu'il faut employer, & ne doit point ignorer quelle eſt leur compoſition, afin d'en évaluer l'activité. Ainſi, outre les connoiſſances générales connues ſous le nom de *phyſiologie*, de *pathologie*, de *ſemeïotique*, d'*hygienie* & de *therapeutique*, qui ſont des ſources communes en médecine & en chirurgie ; le médecin doit ſur-tout ſçavoir l'*anatomie* qui en eſt une des plus fécondes ; & quiconque l'ignore, ne peut ni ne doit s'adonner à l'art de guérir : elle en eſt la baſe à tous égards. Quand on veut remonter une machine qui s'eſt dérangée, du moins faut-il connoître les reſſorts qui la compoſent.

Le chirurgien doit exercer ſa main à l'opération ; il faut qu'il connoiſſe les propriétés des inſtrumens qu'il emploie, & l'endroit du corps où il les applique : l'eſprit orné de ces connoiſſances, il agira d'une main ſûre ; & ſi par une cauſe imprévue, il arrive quelqu'accident fâcheux, il ſçaura comment il doit y remédier : c'eſt ainſi qu'autrefois AMBROISE PARÉ, premier chirurgien de Charles IX, roi de France, ſçut porter un prompt ſecours à la piquûre du tendon ou de l'aponévroſe du biceps, faite à ce prince par un chirurgien peu inſtruit : comme il connut la cauſe

de l'accident, il ſçut adminiſtrer le remède: on diſtingue les grands hommes dans des circonſtances pareilles.

Il faut d'abord connoître la façon, & la néceſſité d'opérer; le caractère des maux qui exigent l'opération; les difficultés qui naiſſent de la ſtructure des parties, de leur action, de l'air qui les environne; les régles que preſcrivent la cauſe & les effets du mal; les remèdes que ce mal exige; le tems fixé par les circonſtances, par les loix de l'œconomie animale & par l'expérience; les accidens qui viennent troubler l'opération, ou qui en indiquent une autre; les mouvemens de la nature, & ſon ſecours dans les guériſons; les facilités qu'on peut lui prêter; les obſtacles qu'elle trouve dans le tems, dans le lieu, dans la ſaiſon, &c. Sans ces préceptes détaillés, on ne formera que des opérateurs aveugles & meurtriers, tels que ſont la plûpart de ces gens ſtupides & groſſiers, qui font conſiſter au bout de leur inſtrument toute leur ſcience & leur ſçavoir, qui comptent leurs exploits par le nombre des opérations qu'ils ont faites, & cela, parce qu'ils n'ont aucune teinture de la vraie chirurgie, qui tend plutôt à conſerver qu'à emporter les membres.

L'opération qui frappe le plus le vulgaire, dit un grand chirurgien, n'eſt qu'un point dans la cure des maladies chirurgicales. La connoiſſance des cas qui l'exigent, les accidens qui la ſuivent, le traitement qui doit varier ſelon leur nature & leurs différences, ſont les objets eſſentiels de la chirurgie, & qui demandent une étude longue & réfléchie, que peu de perſonnes font, & que très-peu ont faite.

La connoiſſance des cauſes eſt d'une ſi grande importance dans la pratique de la chirurgie, qu'il faut qu'un chirurgien dirige toujours ſes vues

vers elle ; qu'il épie la nature dans ſa marche & dans ſes effets ; qu'il diſtingue leur ancienneté, leur intenſité, leur eſpece, leur ſiége, &c ; & il eſt encore néceſſaire qu'il s'aſſure, autant qu'il le pourra, du vrai caractère des maladies ; qu'il diſtingue celles qui exigent l'opération, d'avec celles qui la proſcrivent.

Cette façon de penſer & d'agir a été celle des plus grands médecins qui aient vécu : nous avons vu précédemment que les plus fameux de l'antiquité avoient exercé la chirurgie, & que depuis la diviſion de la chirurgie d'avec la médecine, les plus grands médecins ont été ſçavans anatomiſtes, & chirurgiens habiles.

A leur tour, les chirurgiens, qui ont brillé, avoient quelques connoiſſances de la médecine, de la phyſiologie, & ſpécialement de l'anatomie, qui eſt une partie commune à la médecine & à la chirurgie.

Pour compoſer ce Précis de chirurgie, j'ai conſulté les ouvrages des uns & des autres ; j'ai cependant plus puiſé chez les auteurs modernes que chez les auteurs anciens ; la chirurgie eſt preſque une ſcience nouvelle. J'ai trouvé des faits intéreſſans dans les ouvrages de MM. HEISTER, PLATNER, LWDWIC, ASTRUC, LIEUTAUD, MONRO, POUTEAU, &c. &c. Mais aucun ouvrage ne m'a tant ſervi que LES MÉMOIRES DE L'ACADÉMIE ROYALE DE CHIRURGIE : on trouve dans ce recueil un grand nombre de Mémoires intéreſſans ; j'en ai fait un précis que j'ai adapté aux chapitres convenables de mon ouvrage. La Noſologie de M. SAUVAGES m'a fourni des vues utiles, & un ordre vraiment nouveau, dont j'ai profité. Je me ſuis auſſi procuré nombre de diſſertations particulieres ſur divers points de chirurgie,

ſoutenus dans différentes écoles de médecine. Pour les opérations chirurgicales, j'ai conſulté pluſieurs Traités particuliers, comme ceux de DIONIS, avec les notes de M. LAFAYE; ceux de M. LEDRAN, de M. BILGUER, avec les notes du ſçavant M. TISSOT. Les maladies des os de MM. DUVERNEY & PETIT m'ont fourni nombre de détails intéreſſans relatifs à mon objet. J'ai profité des obſervations de MM. GAUTIER, FABRE, DUPOUI & AUBRAI; j'ai tâché de combiner leurs réflexions avec les miennes, dont j'ai fait un généreux ſacrifice, toutes les fois qu'on m'en a démontré, ou que j'en ai apperçu le peu de valeur.

La médecine tire des avantages manifeſtes de l'uſage des cautères, ſétons, véſicatoires, ventouſes, frictions, &c. Je ſuis entré, dans mon ouvrage, dans des détails très-étendus : j'ai conſulté, à cet effet la Médecine des Egyptiens, PROSPER ALPIN; la Médecine efficace de MARCUS AURELIUS SEVERINUS, médecin de Naples; le Traité du corps muqueux de M. BORDEU, célèbre médecin de Paris : cet ouvrage renferme les préceptes les plus judicieux & les plus utiles. J'ai auſſi conſulté les Mêlanges de Chirurgie de M. POUTEAU, chirurgien fameux de Lyon, &c.

Les plaies à la tête ont été de tout tems un ſujet de diſpute & de controverſe parmi les médecins & les chirurgiens : j'ai combiné les deux partis, afin de tenir un milieu, & j'ai fait de mon mieux pour ne pas m'égarer. J'ai ſuivi la même route, & obſervé le même procédé, en compoſant les autres Traités contenus dans mon ouvrage.

Pour plus grande exactitude, j'ai conſulté les auteurs vivans, ou les perſonnes inſtruites de la chirurgie, qui pouvoient me donner des conſeils

ſalutaires. Pluſieurs ſçavans, qui m'honorent de leur amitié, trouveront dans ce Précis l'extrait des converſations que nous avons eu enſemble ſur pluſieurs points de chirurgie.

Je dois beaucoup à M. FERREIN, médecin, dont le ſçavoir eſt univerſellement connu : ce célèbre profeſſeur a fait une étude ſuivie de la chirurgie, & eſt l'auteur d'un grand nombre de remarques utiles, dont je me ſuis ſervi dans cet ouvrage.

J'ai fait uſage des conſeils qu'il a plu à M. PETIT, docteur-régent de la Faculté de Paris, & à M. LOUIS, ſecrétaire perpétuel de l'Académie royale de chirurgie, de me donner ſur mon ouvrage ; je leur en témoigne ici ma reconnoiſſance.

J'ai auſſi conſulté MM. DULAC & PAULET, docteurs en médecine de Montpellier ; & j'ai fait uſage dans ce Précis, des recherches que MM. *Vaillant* & *Nicolas*, chirurgiens inſtruits m'ont communiquées. Pour plus grande exactitude, j'ai diſſéqué avec le premier, mon prévôt, nombre de cadavres ſur leſquels nous avions opéré, pour voir & examiner quelles étoient les parties qu'on coupoit dans différentes opérations, principalement dans celle de la taille. Ces recherches m'ont mis à même d'évaluer & d'eſtimer les propriétés d'un inſtrument, afin d'en recommander ou d'en proſcrire l'uſage.

J'avois beſoin des conſeils d'un homme inſtruit ſur les maladies des dents ; j'ai profité de ceux de M. *Jourdain*, habile dentiſte. C'eſt ainſi qu'en multipliant mes attentions, j'ai donné à ces Elémens de chirurgie le plus de perfection dont j'ai été capable : je ne me flatte point d'avoir rempli mon objet ; je ſçais combien il eſt difficile, ou, pour mieux dire, je ſuis perſuadé qu'il eſt impoſſible de donner dans un ſeul volume un expoſé des connoiſſances chirurgicales : un ſeul

point bien discuté feroit la matière d'un gros volume.

Cet ouvrage n'est uniquement composé que pour ceux qui suivent, ou qui suivront, dans la suite, mes Cours de chirurgie ; il peut être aussi de quelque utilité à tous les jeunes médecins, ou chirurgiens, qui veulent prendre une idée de leur art, ou qui veulent connoître les sources dans lesquelles il faut puiser pour acquérir des connoissances ultérieures. Il aura un plus grand succès que je n'en attends, si les maîtres de l'art y trouvent quelque chose qui les intéresse.

TABLE
DES CHAPITRES.

MALADIES GÉNÉRALES.

PREMIERE PARTIE.

CHAPITRE I. *De l'Inflammation,* Page 1
CHAP. II. *De l'Éréſipele.* 15
CHAP. III. *Du Phlegmon.* 20
CHAP. IV. *De l'Abſcès.* 25
CHAP. V. *Des Brûlures.* 37
CHAP. VI. *Des Membres gelés.* 40
CHAP. VII. *De la Gangrène & du Sphacèle.* 43
CHAP. VIII. *De l'Inflammation des glandes.* 58
CHAP. IX. *Du Squirrhe & du Cancer.* 62

SECONDE PARTIE.

Des Tumeurs.

CHAP. I. *Des Tumeurs en général.* 75
CHAP. II. *De l'Hydropiſie en général, & de l'Œdème en particulier.* 79
CHAP. III. *Des Tumeurs enkiſtées, & particulièrement des Loupes.* 85
CHAP. IV. *De l'Obſtruction des glandes.* 92
CHAP. V. *De l'Anévriſme.* 96
CHAP. VI. *Des Varices.* 106

TROISIEME PARTIE.

Des Plaies.

CHAP. I. *Des Plaies en général.* Pag. 10
CHAP. II. *De l'Hémorragie des plaies.* 11
CHAP. III. *De la Douleur & Diſtenſion des nerfs* 12
CHAP. IV. *Des Contuſions, des Meurtriſſures, & des Echymoſes.* 12
CHAP. V. *Des Plaies artificielles. De la ſaignée.* §. I. 12
§. II. *Des cas qui exigent la Saignée, & de ceux qui s'y oppoſent.* 12
§. III. *Des Précautions qui doivent précéder la ſaignée.* 13
§. IV. *Du Manuel de la ſaignée.* 13
§. V. *De la Saignée du bras.* 13
§. VI. *De la Saignée du pied.* 14
§. VII. *De la Saignée de la gorge.* 14
§. VIII. *De l'Artériotomie.* 14
§. IX. *Des Accidens de la ſaignée.* 14
CHAP. VI. *Des Plaies venimeuſes.* 15
CHAP. VII. *De la Morſure des animaux enragés.* 16
CHAP. VIII. *Des Ventouſes.* 16
CHAP. IX. *Des Scarifications.* 17
CHAP. X. *Des Sang-ſues.* 17
CHAP. XI. *Manuel de l'inoculation.* 17
CHAP. XII. *Des Plaies d'armes à feu.* 17

QUATRIEME PARTIE.

Des Ulcères.

CHAP. I. *Des Ulcères.* 19
CHAP. II. *Des Fiſtules.* 19

CHAP. III. *Des Ulcères calleux.* Pag. 203
CHAP. IV. *Des Ulcères vénériens.* 205
CHAP. V. *Des Ulcères artificiels.* 208
CHAP. VI. *Des Véſicatoires.* 210
CHAP. VII. *Des Cautères.* 211
CHAP. VIII. *Des Sétons.* 222
CHAP. IX. *Des Injections.* 223

CINQUIEME PARTIE.

Des Maladies des Os.

CHAP. I. *De la Carie & de l'Exoſtoſe.* 226
CHAP. II. *Des Fractures en général.* 238
CHAP. III. *Du Rachitis.* 248
CHAP. IV. *Des Luxations en général.* 255
CHAP. V. *Du Relâchement des articles.* 266
CHAP. VI. *Des Ankyloſes.* 268
CHAP. VII. *De la Perverſion de la tête des os, & de celle des muſcles.* 280
CHAP. VIII. *De l'Entorſe.* 281
CHAP. IX. *Du Diaſtaſe.* 284

SIXIEME PARTIE.

Maladies de la Peau.

CHAP. I. *De la Lèpre.* 288
CHAP. II. *Des Rouſſeurs.* 290
CHAP. III. *Du Dragonneau.* 291
CHAP. IV. *Du Sarcome, & des Verrues.* 292
CHAP. V. *Envie.* (Nævus) 294
CHAP. VI. *De l'Echymoſe.* 296

CHAP. VII. *Des Dartres.* Pag. 2
CHAP. VIII. *De la Gale.* 3
CHAP. IX. *De l'Epinyctide.* 3
CHAP. X. *De l'Éruption.* 3
CHAP. XI. *Maladie pédiculaire.* 3
CHAP. XII. *Du Furoncle.* 3
CHAP. XIII. *Du Phima, & du Phygethlon.* 3
CHAP. XIV. *Du Charbon, & de ſes différentes eſpec* 3
CHAP. XV. *Du Déplacement des muſcles.* 3

MALADIES PARTICULIERES.

PREMIERE PARTIE.

CHAP. I. *Du Feu volage, & de la Teigne.* 3
CHAP. II. *Du Couperoſe-Rougeur.* 3
CHAP. III. *De la Taupe, & de la Tortue.* 3
CHAP. IV. *De la Plie ou Plique.* 3
CHAP. V. *De l'Alopécie ou Pelade.* 3
CHAP. VI. *Phyſocéphale (enflure de la tête.)* 3
CHAP. VII. *Des Plaies de la tête.* 3
CHAP. VIII. *Opération du erépan.* 3
CHAP. IX. *De l'Hydrocéphale.* 3
CHAP. X. *Des Plaies de la face.* 3
CHAP. XI. *Des Maladies des yeux.* 3
§. I. *Des différentes Ophthalmies, & des Malac de la cornée.* 11
§. II. *Des Abſcès des paupieres.* 3
§. III. *Des Fiſtules, des Ulcères, & du Can des paupieres.* 3
§. IV. *De l'Hydropiſie des paupieres.* 3
§. V. *Des Loupes des paupieres.* 3
§. VI. *Des Tumeurs adipeuſes des paupieres.* 3

§. VII. *Des Varices des paupieres.* Pag. 398
§. VIII. *De l'Anthrax & du Charbon.* 400
§. IX. *De la Gale & des Dartres des paupieres.* 403
§. X. *De l'Onglet.* 404
§. XI. *Des Verrues ou Poireaux.* 407
§. XII. *De l'Orgelet, de la Grêle, & de la Gravelle.* 408
§. XIII. *De la Chute des cils, de leur Dérangement, & des Morpions qui s'y engendrent.* 409
§. XIV. *Du Renverſement des Paupieres.* 411
§. XV. *De l'Union des paupieres contre nature.* 412
§. XVI. *De l'Eraillement des paupieres.* 413
§. XVII. *De la Paralyſie de la paupiere ſupérieure.* 414
§. XVIII. *Du Treſſaillement des paupieres.* 415
§. XIX. *Du Relâchement de la paupiere ſupérieure.* 416
§. XX. *Des Maladies du corps vitré.* Ibid.
§. XXI. *Des Maladies du cryſtallin, & de la Cataracte.* 419
§. XXII. *Des Maladies de l'humeur aqueuſe.* 426
§. XXIII. *Des Maladies de la rétine.* 427
§. XXIV. *De la Goutte-ſereine.* 428
§. XXV. *Des Maladies de l'uvée, & du Staphylome.* 430
§. XXVI. *De la Groſſeur contre nature de l'œil.* 432
§. XXVII. *De la Diminution de l'œil, & de ſon Atrophie.* 436
§. XXVIII. *Du Dérangement des parties intérieures de l'œil.* Ibid.
§. XXIX. *De l'Œil crevé ou rompu.* Ibid.
§. XXX. *De la Sortie complette de l'œil hors de l'orbite.* 437

§. XXXI. *Des Plaies des yeux, & de la Contusio*
Pag. 4
§. XXXII. *Des Epanchemens qui se font entre globe de l'œil & l'orbite.* 4
§. XXXIII. *Des Fistules.* 4
§. XXXIV. *Du Rétrécissement ou des Rides la conjonctive & de la cornée.* 4
§. XXXV. *Des Abscès propres de l'œil.* Ib
§. XXXVI. *Des Maladies des glandes des yeu & de l'Epiphora.* 4
§. XXXVII. *De l'Ægylops ou Fistule lacryma* Ib
§. XXXVIII. *Du Strabisme.* 4
§. XXXIX. *Des Yeux artificiels.* 4
CHAP. XII. *Des Maladies de l'oreille.* 4
§. I. *Des Maladies externes.* Ib
§. II. *Des Maladies du conduit, auditif par v de conformation.* 4
§. III. *Maladies accidentelles du conduit audi*
4
§. IV. *Des Corps étrangers.* 4
§. V. *De l'Inflammation du conduit audi*
4
§. VI. *Des Abscès du conduit auditif.* 4
§. VII. *Des Excrescences du conduit auditif.* 4
§. VIII. *Des Maladies du tambour.* 4
§. IX. *Des Maladies de la caisse.* 4
§. X. *Des Maladies du nerf auditif.* 4
§. XI. *Ecoulement des séro sités par l'ore*
4
CHAP. XIII. *De la Parotide.*
CHAP. XIV. *De la Fracture des os du nez, & os maxillaires.*
CHAP. XV. *Maladies du nez.* §. I. *De l'Oblitéra des narines par la coalition des cartilages du*

§. II. *Des Polypes du nez.*

CHAP. XVI. *Maladies de la bouche.* §. I. *Du Bec-de-liévre.* Pag. 498
§. II. *Des Maladies des dents.* 501
Cauſes de la perte des dents, & de leur éclat. 506
Luxation de la dent. 510
Subſtitution des dents. 511
§. III. *Subſtitution d'une dent ſéche.* 512
§. IV. *Extraction & Luxation des groſſes molaires avec le pélican.* 513
§. V. *Extraction & Luxation des petites molaires, des canines & des inciſives.* 515
§, VI. *Des Accidens qui peuvent arriver dans l'extraction des dents.* 517
§. VII. *Des Dents ébranlées.* 519
§. VIII. *Eclairciſſement ſur différens préjugés.* 521
§. IX. *Renverſement des dents par accident.* Ibid.
§. X. *Accidens ſecondaires aux maladies des dents.* 522
§. XI. *De la Carie & de l'Abſcès des mâchoires.* 523
§. XII. *Maladies des ſinus maxillaires.* 527
§. XIII. *Des Piéces artificielles.* 533
§. XIV. *De la Luxation de la mâchoire inférieure.* 539
§. XV. *De la Fracture de la mâchoire inférieure.* 543
§. XVI. *Des Aphthes.* 546
§. XVII. *Des Ulcères au palais de la bouche.* 547

Maladies de la Langue.

§. XVIII. *Du Squirrhe & du Cancer de la langue.* 549
§. XIX. *Du Renverſement de la langue dans le goſier ; de ſa grandeur exceſſive, & de ſa ſortie hors de la bouche.* 550

§. XX. *De l'Opération du filet.* Pag. 55
§. XXI. *De l'Inflammation, du Gonflement, &*
du Relâchement de la luette. 55
§. XXII. *De la Ranule ou Grenouillette.* 55
§. XXIII. *Maladies des amygdales.* 55
CHAP. XVII. *Des Ecrouelles.* 56
CHAP. XVIII. *Des Plaies du col.* 56
CHAP. XIX. *Du Goître ou Broncocèle.* 56
CHAP. XX. *Des Corps étrangers dans l'œsophage*
ou dans la trachée-artère. 57
CHAP. XXI. *De l'Esquinancie.* 58
Opération de la bronchotomie. 58

SECONDE PARTIE.

Maladies de la Poitrine.

CHAP. I. *Des Plaies de la poitrine.* 59
CHAP. II. *De la Fracture du sternum.* 59
CHAP. III. *De la Fracture, & de la Luxation des*
côtes. 60
CHAP. IV. *De la Luxation des vertèbres.* 60
CHAP. V. *De la Fracture des vertèbres.* 60
CHAP. VI. *De la Fracture des os du bassin.* 61
CHAP. VII. *De l'empyème.* 61
Opération de l'Empyème. 61
CHAP. VIII. *De l'Extirpation des mammelles.* 62
De l'Opération du cancer. 62
CHAP. IX. *Des Bosses.* 62

TROISIEME PARTIE.

Maladies du bas-ventre.

CHAP. I. *De l'Hydropisie du bas-ventre, & de la*
Paracentèse. 62

CHAP. II. *De la Gaſtroraphie.* Pag. 635
CHAP. III. *Des Hernies ou Deſcentes.* 642
§. I. *De l'Entérocèle, & de ſes eſpeces.* 649
De la Hernie inteſtinale, ou Deſcente de l'inteſtin. 650
Du Bubonocèle. Ibid.
De l'Oſchéocèle ou Hernie complette. 657
Pincement & Appendice de l'inteſtin. Ibid.
De la Hernie crurale, ou Entérocèle crural. 658
De l'Exomphale. Ibid.
Des Hernies ventrales. 659
La Hernie de l'inteſtin par le vagin, ou Entérocèle vaginal. 660
La Hernie du trou ovalaire. Ibid.
Hernie de l'échancrure ſciatique. 661
CHAP. IV. *De l'Epiplocèle.* Ibid.
CHAP. V. *De la Hernie de la veſſie, ou Cyſtocèle.* 663
CHAP. VI. *De la Hernie de la matrice, ou Hyſtérocèle.* 664
CHAP. VII. *De la Hernie de la rate, ou Splénocèle.* 665
CHAP. VIII. *De la Hernie du foie, ou Hépatocèle.* 666
CHAP. IX. *De la Hernie de l'eſtomac, ou Gaſtrocèle.* Ibid.
CHAP. X. *De la Hernie du cerveau, & du Spina bifida.* 667
CHAP. XI. *Des Chutes.* 668
§. I. *Chute du fondement.* 669
§. II. *Chute de la matrice.* 670
§. III. *De la Chute du vagin.* 672
CHAP. XII. *Des Tumeurs, appellées communément* fauſſes. *Ibid.*
Du Sarcocèle. 673
De l'Hydrocèle. 675

Du Circocèle, ou Varicocèle. Pag. 67
Du Spermatocèle. Ibid
Du Pneumatocèle, ou de l'Hydropiſie du ſcro-tum. 67
Des Tumeurs ombilicales, ou Hernies fauſſes de l'ombilic. Ibid
CHAP. XIII. *Sur les Tumeurs formées par la bile retenue dans la véſicule du fiel, & ſur les Abſcès du foie.* 68
CHAP. XIV. *De la Suppreſſion, & de la Rétention d'urine.* 68
De l'Opération de la taille. 69
Du Cathétériſme. 69
Opération de la taille au petit appareil. 69
Opération de la taille au grand appareil. 69
Opération de la taille par l'appareil latéral. 70
De la Maniere de tailler du frere Jacques. Ibid
De la Méthode de Raw. 70
De la Méthode de Chéſelden. Ibid
De la Maniere d'opérer de M. Garengeot. 70
Méthode de la taille de M. Ledran. 70
De la Méthode du frere Jean de S. Côme. 70
Méthode de la taille de M. Lecat. 71
Méthode de M. Hawkins. 71
Opération de la taille par la méthode de M. Foubert. 71
Opération de la taille au haut appareil. 72
Méthode de tailler les femmes. 72
Des Pierres dans l'urèthre. 72
CHAP. XV. *De la Fiſtule au périnée.* 72
Maniere d'introduire les bougies. 72
CHAP. XVI. *Maladies de la verge.* 72
Du Phimoſis. Ibid
Du Paraphimoſis. 73
De l'Amputation de la verge. 73
CHAP. XVII. *Maladies de la matrice.* Ibid

Hydropisie de matrice. Pag. 731
Tympanite de matrice. 733
Des Pierres ou Concrétions calculeuses qui se forment dans la matrice. 734
Des Polypes de la matrice. 736
Opération Césarienne. 738
CHAP. XVIII. *Maladies de l'anus.* 745
Des Hémorrhoïdes. Ibid.
De la Fistule à l'anus. 747
Des Abscès du fondement. 751
De l'Imperforation de l'anus. 753
Des Condilomes, du Fic, du Marisca, des Crêtes, & du Thymus, 754

QUATRIEME PARTIE.

Maladies des Extrémités.

CHAP. I. *De l'Amputation des membres.* 756
De l'Amputation du bras à son articulation avec l'omoplate. 769
De l'Amputation des doigts, des os du métacarpe, ou du métatarse. 773
Du Panaris. 774
CHAP. II. *Maladies des extrémités supérieures.* 779
De la Luxation du bras. Ibid.
De la Luxation du cubitus & du radius. 785
De la Luxation du poignet. 788
De la Luxation des doigts en général. 791
Fractures de l'omoplate. 796
Des Fractures du bras. 798
Fracture de l'avant-bras. 801
Fracture du poignet & de la main. 802
CHAP. III. *Maladies des extrémités inférieures.* 803
De la Luxation de la cuisse. Ibid.

De la Fracture du fémur. Pag. 811
Du Décollement de l'épiphyse, & de la Fracture du col du fémur. 815
Des Fractures de la rotule. 817
De la Luxation de la jambe & du pied. 821
Des Fractures de la jambe & du pied. 822
*De la Rupture du tendon d'*Achille. 824
Des Pieds-bots. 829
Des Cors. 831

Fin de la Table des Chapitres.

APPROBATION.

J'Ai lu par ordre de Monſeigneur le Vice-Chancelier un Manuſcrit, qui a pour titre *Précis de Chirurgie pratique*, où je n'ai rien trouvé qui puiſſe empêcher la permiſſion de l'imprimer. A Paris, le premier Juin 1768.

Signé LOUIS, *Cenſeur Royal.*

PRIVILEGE DU ROI.

LOUIS, PAR LA GRACE DE DIEU, ROI DE FRANCE ET DE NAVARRE: A nos amés & féaux Conſeillers les Gens tenans nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand-Conſeil, Prévôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenans civils, & autres nos Juſticiers qu'il appartiendra, SALUT. Notre amé PHILIPPE VINCENT, Libraire à Paris, Nous a fait expoſer qu'il deſireroit faire imprimer & donner au Public le *Précis de Chirurgie pratique*, s'il nous plaiſoit lui accorder nos Lettres de Privilége pour ce néceſſaires. A CES CAUSES, voulant favorablement traiter l'Expoſant, Nous lui avons permis & permettons par ces préſentes de faire imprimer ledit Ouvrage autant de fois que bon lui ſemblera, & de le vendre, faire vendre & débiter par tout notre Royaume, pendant le tems de ſix années conſécutives, à compter du jour de la date des Préſentes. Faiſons défenſes à tous Imprimeurs, Libraires, & autres perſonnes, de quelque qualité & condition qu'elles ſoient, d'en introduire d'impreſſion étrangere dans aucun lieu de notre obéiſſance: comme auſſi d'imprimer, ou faire imprimer, vendre, faire vendre, débiter ni contrefaire ledit ouvrage, ni d'en faire aucun extrait, ſous quelque prétexte que ce puiſſe être, ſans la permiſſion expreſſe & par écrit dudit Expoſant, ou de ceux qui auront droit de lui, à peine de confiſcation des Exemplaires contrefaits, de trois mille livres d'amende contre chacun des contrevenans, dont un tiers à Nous, un tiers à l'Hôtel-Dieu de Paris, & l'autre tiers au-

dit Exposant ; ou à celui qui aura droit de lui, & de tous dépens, dommages & intérêts. A la charge que ces Présentes seront enregistrées tout au long sur le Régistre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris, dans trois mois de la date d'icelles ; que l'impression dudit Ouvrage sera faite dans notre Royaume, & non ailleurs, en beau papier & beaux caractères ; conformément aux Réglemens de la Librairie, & notamment à celui du 10 Avril 1725, à peine de déchéance du présent Privilége ; qu'avant de l'exposer en vente, le manuscrit qui aura servi de copie à l'impression dudit Ouvrage, sera remis dans le même état où l'approbation y aura été donnée, ès mains de notre très-cher & féal Chevalier, Chancelier de France, le sieur DE LAMOIGNON, & qu'il en sera ensuite remis deux exemplaires dans notre Bibliothèque publique, un dans celle de notre Château du Louvre, un dans celle de notredit sieur DE LAMOIGNON, & un dans celle de notre très-cher & féal Chevalier, Vice-Chancelier & Garde des Sceaux de France, le sieur DE MAUPEOU ; le tout à peine de nullité des Présentes. Du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ledit Exposant & ses ayans cause, pleinement & paisiblement, sans souffrir qu'il leur soit fait aucun trouble ou empêchement. Voulons que la copie des Présentes, qui sera imprimée tout au long, au commencement ou à la fin dudit Ouvrage, soit tenue pour dûement signifiée, & qu'aux copies collationnées par l'un de nos amés & féaux Conseillers, Secrétaires, foi soit ajoûtée comme à l'Original. Commandons au premier notre Huissier ou Sergent sur ce requis, de faire pour l'exécution d'icelles, tous actes requis & nécessaires, sans demander autre permission, & nonobstant clameur de haro, chartre normande, & lettres à ce contraires : CAR tel est notre plaisir. DONNÉ à Paris, le vingt-troisieme jour du mois de Juin, l'an de grace mil sept cent soixante-huit, & de notre Regne le cinquante-troisieme. Par le Roi en son Conseil.

Signé LE BEGUE.

Registré sur le Registre XVII de la Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris, N° 1569, *Fol.* 465, *conformément au Réglement de* 1723. *A Paris, ce premier Juillet* 1768.

Signé *BRIASSON, Syndic.*

Errata de la premiere Partie.

Page 9, *ligne* 11, *ut quam procul*, liſez *ut non procul.*
Page 25, *ligne* 9, deviant, *liſez* devient.
Page 79, *ligne* 23, ſe forme, *liſez* s'accumule.
Page 80, *ligne* 6, qu'elle s'étoit ramaſſée, *liſez* qu'il s'étoit ramaſſé.
Page 110, *ligne* 9, inflammtion, *liſez* inflammation.
Page 111, *ligne* 33, d'une la plaie, *liſez* d'une plaie.
Page 128, *ligne* 6, qui mettent le ſang dans un état de raréfaction dans le ſang, *liſez* qui mettent le ſang dans un état de raréfaction.
Page 129, *ligne* 4, on téitéra, *liſez* on réitérera.
Idem, *ligne* 34, que l'on doit lui tirer, *liſez* qu'on doit lui tirer.
Page 130, *ligne* 7, ou par les exercices dans ces cas; *liſez* ou par les exercices les ſaignées.
Idem, *ligne* 16, pour celles, *liſez* pour ceux.
Page 164, *ligne* 11, eſt acide, *liſez* eſt alkalin ou acide.
Page 168, *ligne* 33, *Proſpre Alpin*, liſez *Proſper Alpin.*
Page 212, *ligne* 21, *Marcus Aurelius Severinus*, chirurgien, liſez *Marcus Aurelius Severinus*, médecin.
Page 244, *ligne* 14, des vers, *liſez* des dents.
Page 265, *ligne* 22, la réſolution, *liſez* la réſorbtion.
Page 283, *ligne* 12, *liſez* qui joignent à la faculté de répercuter, celle de réſoudre.
Page 312, *ligne* 1re, ils, *liſez* elles.

PRECIS

PRECIS
DE CHIRURGIE
PRATIQUE.

LA chirurgie eſt cette partie de la médecine, qui traite des maladies qui ont beſoin, pour leur guériſon, de l'opération de la main, de l'application des topiques & des autres ſecours externes.

Elle ſe diviſe en *théorique* ou ſpéculative, en *pratique* ou manuelle ; on dit d'un chirurgien, qu'il eſt *praticien*, lorſqu'il applique au corps humain, les préceptes qu'il a appris, ſoit qu'il les ait puiſés dans des livres qu'il a lûs, entendû de ſes maîtres, ou déduit de ſes diſſections & opérations faites ſur le cadavre. On nomme chirurgien *théoricien* celui qui s'adonne à l'étude de l'art de guérir, ſans appliquer ſes différens préceptes au corps de l'homme malade.

La théorie & la pratique de la chirurgie ont une ſi grande connexion entr'elles, qu'on ne peut faire de progrès dans l'une, qu'autant qu'on eſt verſé dans l'autre ; de ſorte qu'il eſt ridicule de dire d'un chirurgien, qu'il eſt bon *théoricien*, ſans être *praticien*, ou praticien ſans être théoricien ; la théorie & la pratique ſont indiviſibles : ce n'eſt qu'aux yeux du vul-

gaire ou des chirurgiens *routinés* intéreſſés à ſoute
le préjugé, que ces êtres ſont différens.

On peut ranger ſous deux claſſes les malad
chirurgicales qui attaquent le corps humain : les ur
occupent toute l'habitude du corps ; on les nomi
générales : les autres ont un ſiége déterminé da
quelqu'une de ſes parties ; on les range dans la cla
des maladies *particulieres*.

Cet ordre nous paroît clair & méthodique :
principes énoncés dans le premier Traité ſont app
cables aux maladies particulieres de chacun des org
nes ; & l'on évite les répétitions qui groſſiſſent
livre hors de propos.

PREMIERE PARTIE.

Des Maladies univerſelles.

CHAPITRE PREMIER.

De l'Inflammation en général.

L'ON trouvera dans ce premier Traité une analy
de la connoiſſance & de la cure des malad
inflammatoires qui exigent les ſoins du chirurgien, av
un détail circonſtancié de tout ce qu'il importe, en ch
rurgie, de connoître à ce ſujet.

L'inflammation eſt un état morbifique, dans l
quel il y a tumeur avec douleur, chaleur, rougeu
tenſion, &c. ſouvent accompagnée de fiévre.

Cette tumeur eſt produite par la ſtagnation du ſa
dans les vaiſſeaux capillaires, ou par l'extravaſatio
de ce liquide dans le tiſſu cellulaire, cauſe bea

coup plus commune que la premiere, & beaucoup plus évidente : le moindre obſtacle qui gêne la circulation détourne le ſang dans les vaiſſeaux collatéraux ; ce qui donne lieu à une pléthore locale ; plethore d'autant plus conſidérable, que le diametre du vaiſſeau obſtrué eſt plus grand, & que les vaiſſeaux collatéraux ſont plus petits. MALADIES INFLAM.

Il y a une compenſation réciproque dans la diſtribution des liquides, une partie gagne ce que l'autre perd ; cependant le ſang ſe porte toujours contre l'obſtacle : plus ſa réſiſtance eſt grande, plus les arteres & le cœur battent pour s'en debarraſſer ; cet effet eſt bien différent de ceux qu'on obſerve dans les machines hydrauliques, dont la force qui pouſſe le piſton, diminue à proportion que les obſtacles ſe multiplient : il y a dans les arteres & dans le cœur des animaux un principe de ſenſibilité qui ſe trouve augmenté, lorſque le ſang ſéjourne dans quelques-uns de ſes vaiſſeaux ; ce qui les détermine à ſe contracter.

MM. *Senac* & *Haller* ont, en partie, attribué la pulſation du cœur & des arteres à la ſeule préſence du liquide qui les ſurcharge ; & leur ſentiment peut être confirmé par l'expérience même ; on peut, après la mort des animaux, renouveller le battement du cœur en injectant dans leur cavité un liquide un peu chaud.

Le battement du cœur & des arteres pouſſe de plus en plus le ſang dans les vaiſſeaux capillaires ſanguins, dans les lymphatiques & dans les cavités du tiſſu cellulaire ; le ſang croupit, s'altere, irrite ces parties & ſur-tout les vaiſſeaux lymphatiques ; prend & donne à la partie une certaine chaleur dont il eſt difficile de rendre raiſon ; pour ſi fort qu'on agite, qu'on broye le ſang & dans quelle machine, & par quel moyen qu'on voudra, on ne parviendra jamais à lui donner un ſi grand degré de chaleur;

MALADIES IN FLAM.

la force des vaiſſeaux eſt ſans doute fort gran
mais elle ne peut être ſupérieure à celle de pluſieurs
tres machines hydrauliques : les vers à ſoie jouiſ
d'un haut degré de chaleur, quoique leurs vaiſſe
reſſemblent à la morve ; ce qui nous porte à cr
que la chaleur, qui ſurvient dans les inflammatio
n'eſt nullement produite par le battement des arter
quoique cette chaleur ſoit la cauſe de l'augmenta
de la force ſyſtaltique de ces vaiſſeaux ; mais
une cauſe totalement étrangere que le mouven
met en état d'agir.

L'obſtruction ne produit point indifféremment l
flammation ; il faut qu'elle ait ſon ſiége dans les v
ſeaux capillaires, ou que le ſang s'extravaſe dan
tiſſu cellulaire ; on a lié une des arteres carotides,
que l'inflammation ſoit ſurvenue.

Tout ce qui peut irriter ou rallentir la circula
dans une partie, peut être regardé comme un p
cipe de l'inflammation ; ainſi l'inflammation ſurv
à la ſuite des plaies, des ligatures, des contuſions
bains froids, qui retréciſſent les vaiſſeaux, des b
trop chauds, qui raréfient les humeurs en plus gra
proportion qu'ils n'augmentent la capacité des v
ſeaux qui les contiennent ; l'uſage interne ou exte
des ſubſtances âcres ; enfin tous les dérangem
des parties molles propres à y cauſer de l'éréti

Voilà à-peu-près quelles ſont les cauſes qui d
nent lieu à l'inflammation ; un plus ample détail
partient à un Traité particulier de médecine.

L'inflammation ſe termine de quatre manieres
férentes, ſcavoir, par *réſolution*, *ſuppuration*, g
grene & *ſquirrhe*.

La *réſolution* eſt la terminaiſon la plus louab
lorſqu'elle a lieu, il ſe fait une réſorbtion dan
maſſe du ſang du liquide épanché.

La *ſuppuration* eſt le changement du ſang c

tenu dans la partie enflammée, en pus. Ce pus a plusieurs caracteres : on en donnera une plus ample deſcription, lorſqu'on traitera des plaies. MALADIES INFLAM.

La *gangrene* eſt la deſtruction commençante de la partie. Le dernier terme de deſtruction dans les ſolides, & d'altération dans les humeurs, eſt connu ſous le nom de *ſphacele.*

On entend par *ſquirrhe* une tumeur dure & indolente, ordinairement produite par une matiere plâtreuſe, dont les glandes s'engorgent.

Quiconque fera attention aux effets conſtans que l'inflammation produit dans le local, & dans le reſte de la machine, aura un diagnoſtic certain de cette maladie ; comme la tumeur, la rougeur, la chaleur & la douleur ſont des ſatellites inſéparables de toute inflammation, ils en ſont les ſignes caractériſtiques, principalement lorſque cette affection ſe manifeſte extérieurement.

Si ſon ſiége eſt interne, il ne faut pas ſeulement avoir égard à l'état de la partie affectée, mais encore à celui de tout le corps qui nous offre, dans cette maladie, des effets très-propres à éclairer le diagnoſtic.

On obſervera donc avec ſoin l'intenſité de la fiévre & la qualité du pouls ; c'eſt par ce dernier que l'on juge du véritable état de l'inflammation ; lorſqu'il s'éleve, l'inflammation commence ; elle eſt confirmée lorſqu'il eſt très-accéléré & rénitent ; le pouls eſt mol, doux, ſouple, lorſque la ſuppuration eſt faite : il eſt aiſé de diſtinguer l'inflammation des maladies avec leſquelles elle a de l'analogie, ſi l'on refléchit ſur les ſymptomes qui caractériſent l'inflammation en général.

Quelques chirurgiens diſtinguent l'inflammation en *vraie* & en *fauſſe*, en *bénigne* ou *maligne.* L'inflammation vraie eſt celle où la douleur, la chaleur, la fiévre ſont proportionnellement plus conſidérables

MALADIES INFLAM.

qu'on ne devroit l'attendre de la tumeur qui eſt p
tite : elle eſt conſtamment produite par une co
geſtion des globules rouges. La fauſſe eſt celle
ces mêmes ſymptomes ſont moindres, relativeme
au volume de la tumeur qui eſt ordinairement fo
étendue. On croit que celle-ci doit ſon origine à
congeſtion de la partie ſéreuſe.

Ce qui caractériſe la bénigne c'eſt une juſte pr
portion entre les ſymptomes & la tumeur. Ce d
faut de proportion annonce preſque toujours une i
flammation maligne, & plus dangereuſe que les ſign
qui l'accompagnent ne ſemblent l'indiquer ; cette de
niere dégénere ſouvent en gangrene.

Pour annoncer avec certitude quelle ſera l'iſſi
d'une inflammation, il faut faire attention à ſa natur
à ſon ſiége, aux cauſes qui l'ont produite, aux ſign
qui l'accompagnent, & au tempérament du malad

C'eſt d'après des notions diſtinctes ſur ces point
que l'on peut en porter un prognoſtic certain. C
doit ſurtout avoir beaucoup égard à l'état de
fiévre qui accompagne l'inflammation ; quand el
eſt moderée, elle la diſſipe ordinairement, on pe
ſur-tout en attendre un bon effet, lorſque le poul
auparavant dur & ſerré, devient mol & plein ; ma
ſi la fiévre augmente, & ſi le pouls devient plus fo
& rénitent, l'inflammation fait ſouvent de ſi gran
progrès, que, de locale, elle devient univerſelle. I
ceſſation ſubite de la fiévre, ſans la diſparition d
ſignes externes de l'inflammation, ôte toute eſp
rance de guériſon radicale.

Voici le prognoſtic général de toute inflamma
tion ; ſi l'action vitale & la vigueur de l'age concou
rent avec la bonne qualité des humeurs à un pr
cédé curatif convenable, on a lieu d'eſpérer une cu
parfaite, ſcavoir la réſolution ; ſi, au contraire, il a
rive que le ſujet ſoit languiſſant, que le principe v
tal ſoit ou anéanti, ou porté à l'excès, qu'il y a

de la dépravation dans les humeurs, & que le traitement ſoit peu conforme aux circonſtances, mal entendu, l'inflammation eſt toujours ſuivie de la deſtruction de la partie ; & cette deſtruction, telle qu'elle ſoit, ou ſe borne à la partie même, ou entraîne avec elle celle de tout le corps. MALADIES INFLAM.

Pour que la réſolution ait lieu, il faut que l'humeur accumulée ſoit tellement élaborée, ou les vaiſſeaux qui la contiennent tellement diſpoſés, qu'elle puiſſe entrer dans les veines & s'aſſimiler avec le ſang, ou ſe diſſiper par les pores de la partie ; de ſorte que les vaiſſeaux reſtent dans leur entier, ſans ſouffrir aucune dilacération ; du côté des humeurs, la réſolution aura lieu, ſi elles ſont ſans *acrimonie*, ſi la fiévre eſt modérée, ſi la cauſe de l'obſtruction n'eſt point trop opiniâtre, ſi la tumeur eſt petite, & l'érétiſme leger.

Quand le contraire a lieu, l'on doit s'attendre à une des terminaiſons ſuivantes.

Le plus ſouvent l'humeur engorgée entre dans un mouvement inteſtin qui la décompoſe, & alors elle peut être pompée & reportée dans les voies de la circulation, pour en être expulſée par quelque émonctoire ; mais ſi elle reſte fixe adhérente aux parties, il en réſulte une décompoſition totale des humeurs, & une deſtruction de la partie affectée, au point que non-ſeulement l'humeur ſtagnante, mais encore les vaiſſeaux, qui la contiennent, tombent dans une diſſolution purulente, que l'on a qualifiée diverſement, ſuivant ſon degré de malignité.

Quand cette diſſolution s'opere dans un corps ſain, elle préſente une collection d'une matiere fluide, blanche, épaiſſe, ſans mauvaiſe odeur ; c'eſt ce que l'on nomme *ſuppuration louable* ; mais s'il y a de l'acrimonie, que le mêlange ſe faſſe mal, la collection n'offre qu'un pus ſéreux, ſanieux, fétide, tendant à la putréfaction ; c'eſt *la ſuppuration de mauvais caractere*.

MALADIES INFLAM.

Enfin, ſi le caractere de l'humeur ſtagnante eſt très mauvais, qu'elle ſoit, par exemple, le produit de quelque virus particulier, ou que l'inflammation ſoit exceſſive ; la rougeur, la chaleur, la pulſation, la douleur quittent le lieu affecté, & la partie tombe en mortification : voilà ce qu'on entend par *gangrene* qui, portée à un certain point, prend le nom de *ſphacele*.

Lorſque l'humeur ſtagnante s'épaiſſit, qu'elle ſe colle aux vaiſſeaux qui la contiennent, qu'ils ſe deſſéchent enſemble ; pour ne former qu'un tout preſque homogène, ce qui arrive fréquemment, lorſque le ſiége de l'inflammation eſt dans les glandes ou dans d'autres parties d'un tiſſu ſemblable ; il reſte alors une tumeur dure, rénitente, c'eſt le *ſquirrhe*.

La meilleure méthode de traiter l'inflammation lorſqu'elle eſt une fois connue, eſt de déduire de ſes différens états & des diverſes conditions qui l'accompagnent, les indications thérapeutiques qui varient ſuivant que la maladie tend à ſe terminer : on trouvera dans des articles particuliers le procedé curatif convenable à chaque eſpece de terminaiſon ; nous allons ſeulement poſer ici les principes généraux du traitement de l'inflammation en général, ils ſerviront de baſe à ce que nous aurons à dire, dans la ſuite, ſur chaque indication particuliere.

Le ſecours le plus efficace que l'on puiſſe employer, pour prévenir l'inflammation, lorſqu'un ſujet pléthorique en eſt menacé, c'eſt la ſaignée ; en diminuant la quantité exceſſive du ſang, on modere ſon mouvement inteſtin & progreſſif, la circulation en eſt plus égale ; il y a moins de chaleur, & on prévient conſéquemment la *coagulation des globules rouges & l'épaiſſiſſement de la lymphe* : on doit enſuite tourner ſon attention du côté des ſécrétions ; quoique la ſaignée les rende généralement plus libres, on obſervera cependant, ſi le ventre eſt pa

reſſeux, de le relâcher par des lavemens, & même de l'émouvoir par un purgatif anti-phlogiſtique, ſur-tout ſi le ſujet eſt phlegmatique, & s'il a la fibre lâche. C'eſt un bon ſigne, quand il paroît dans les urines un ſédiment rouge & bien égal. MALADIES INFLAM.

Dans l'inflammation confirmée, les ſaignées ſont le ſpécifique ; elles doivent être copieuſes & répétées ; on les preſſe, dans le commencement ; on preſcrit quatre ſaignées dans vingt-quatre heures, il faut faire de bonnes ouvertures, il eſt bon de ſaigner premierement à la veine voiſine de la partie enflammée, *utquam procul à loco affecto fiat venæ ſectio ;* enſuite on ſaigne à une veine plus éloignée, ſi la premiere n'a pas donné aſſez de ſang.

L'apparition de la *couenne*, c'eſt-à-dire d'une croûte blanche, épaiſſe, ſur la ſuperficie du ſang que l'on a tiré, indique ſouvent qu'il faut répéter la ſaignée, ſur-tout ſi les ſymptomes perſiſtent ; on ſe régle auſſi ſur l'embonpoint, l'âge & le tempérament du malade ; s'il eſt pléthorique & robuſte, on ne doit point épargner le ſang ; ſi c'eſt le contraire, que l'inflammation ſoit le produit de la laxité des fibres, la ſaignée eſt moins utile : on ſera donc moins prodigue de ſang ; & il vaudroit mieux alors répéter la ſaignée, que de la faire copieuſe : avant de faire une nouvelle ſaignée, on obſervera avec ſoin l'effet qu'a produit la derniere.

Puiſque c'eſt par le moyen de la ſaignée que l'on parvient à diminuer la fiévre, & que l'on prévient les coagulations, il faut la faire aſſez ample, pour qu'elle produiſe ſes effets ; on prendra cependant garde de diminuer les forces au point que la réſolution ne puiſſe plus ſe faire : quand donc celle-ci commence à s'établir, ce que l'on connoît par un pouls plein, par la moiteur de la peau, &c. la ſaignée devient nuiſible ; car en diminuant trop la quantité du ſang, on rend la circulation moins libre & irréguliere. Si la partie enflammée tend à la ſup-

MALADIES INFLAM.

puration, que la pulsation & la douleur commencent à diminuer, le tems des saignées est passé, & alors il n'y a que l'extrême violence de la fiévre, qui puisse les excuser.

L'on doit bien se garder de combattre par la saignée une inflammation externe qui seroit produite par la métastase de quelque matiere morbifique, dans la crainte que ce dépôt, toujours dangereux, ne se reporte à l'intérieur. Dans ce cas, le secours le mieux indiqué est d'en favoriser la suppuration par tous les moyens possibles, afin qu'en trouvant une libre issue il se porte au dehors.

A l'égard des purgatifs, on ne doit employer que les plus doux : l'on sent bien que, dans une maladie qui dépend principalement de la tension & de l'éréthisme, les purgatifs violens, comme les drastiques, augmenteroient l'irritation qui est déja trop forte. Il ne faut simplement que tenir le ventre libre ; si les lavemens ne suffisent pas, on emploie avec succès les minoratifs. On donne la préférence à ceux qui sont *anti-phlogistiques*, comme la pulpe de casse, de tamarins, la manne, les raisins secs, la crême de tartre, &c ; l'on se trouve ordinairement bien de ces purgatifs, parce qu'en même tems qu'ils diminuent la grande chaleur, ils détournent les humeurs de la partie affectée.

Voici l'ordre du régime qu'il convient de prescrire : il faut interdire tout aliment trop nourrissant ; si l'on en permet quelqu'un, l'on doit préférer ceux que fournit le régne végétal, comme plus faciles à digerer : on ordonne une ample boisson, préparée avec les farineux & les adouciſſans ; si les substances que l'on emploie sont très-succulentes, il faut y ajoûter des acides ; le nître est préférable lorsqu'elles sont sèches. Quand la fiévre n'est pas violente, ou quelle est diminuée, on peut permettre des alimens plus nourrissans, comme de legers bouillons gras, c'est aussi alors le moment de laisser boire au malade

peu de vin, & de lui faire prendre quelques médicamens fortifians pour aider la nature à se débarrasser de son ennemi. MALADIES INFLAM.

Passons aux topiques. Les remedes externes, que l'on a employés jusqu'à présent pour combattre l'inflammation, méritent-ils la confiance que l'on a en eux ? & ne trompent-ils pas souvent l'attente des praticens ? Examinons-les successivement ; tantôt ce sont des matieres grasses & huileuses, qui bouchent les pores de la partie enflammée, & augmentent les accidens, en augmentant la quantité des liqueurs arrêtées ; tantôt ce sont des parties médicamenteuses, émollientes, mucilagineuses, portant avec elles une grande quantité d'humidité, qui relâche trop le tissu des vaisseaux, & les rend moins propres à se débarrasser de l'humeur qui les surcharge : quelquefois ce sont des particules puissamment astringentes, qui réperçutent la matiere inflammatoire & la jettent sur les organes les plus nécessaires à la vie ; d'autres fois, ce sont des médicamens spiritueux & trop actifs, qui, par leur irritation, font froncer les vaisseaux au point d'intercepter tous mouvemens dans la partie enflammée. Qu'on ne soit plus surpris, après cela, si, au lieu de voir diminuer les symptomes, on s'apperçoit qu'ils augmentent très-souvent après l'application de pareils topiques.

Il semble que, parmi cette multitude de remedes, qu'offre la matiere médicale, l'on ait oublié, pour le traitement de l'inflammation, les seules substances propres à éviter ces différens écueils, & cependant assez efficaces pour la combattre puissamment. Telles sont les plantes ameres, principalement les aromatiques, dont les sucs sont doués d'une propriété singuliere, pour pénétrer dans les vaisseaux sanguins & lymphatiques obstrués, & pour y fondre les engorgemens qui s'y sont formés, sans trop relâcher &

MALADIES INFLAM.

irriter le tiſſu des parties enflammées, mais qui tiennent le milieu entre ces deux actions, elles adouciſſent, elles calment & réſolvent. Telle eſt auſſi une préparation de plomb que M. *Goulard*, habile chirurgien de Montpellier, emploie avec tant de ſuccès ; ce praticien donne à cette compoſition le nom d'*extrait de Saturne* : l'expérience a confirmé que ce topique eſt le vrai ſpécifique de toutes les inflammations externes : il ſurpaſſe ſouvent notre attente, en ramenant à la voie de la réſolution les inflammations les plus violentes, quelquefois même lorſqu'elles commencent à s'abſcéder.

Au reſte, dans une maladie auſſi variée dans ſes cauſes & ſes effets, je penſe que ce ſeroit en vain que l'on chercheroit un topique ſpécifique dans tous les cas. Le plus ſage eſt de ſuivre les indications particulieres que chaque eſpece d'inflammation préſente : le chirurgien prudent eſt toujours méthodique. Pour rapporter à une méthode raiſonnée l'application des topiques, on doit principalement avoir égard au degré de la maladie, & à l'iſſue qu'elle eſt diſpoſée à prendre : voici une eſquiſſe de ce que l'on peut faire dans les circonſtances les plus ordinaires.

Dans les inflammations externes commençantes & legeres, où il ſuffit de ſeconder la nature qui fait elle ſeule tous les frais de leur guériſon, on appliquera ſimplement deſſus des ſachets de plantes réſolutives, comme les fleurs de bétoine, de ſauge, de camomille, de ſureau, ou d'autres ſemblables ; ou mieux encore, on prendra ces mêmes plantes en poudre, que l'on mêlera avec les terres bolaires rouges, & on en enveloppera la partie affectée ; ce qui en favoriſe la tranſpiration, & facilite le cours des humeurs qui l'arroſent. Lorſque l'inflammation eſt augmentée, & qu'elle eſt plus forte, on lui oppoſe des épithêmes préparés avec les décoctions des plantes

ameres & réſolutives, tels que l'abſinthe, la rhue, le marrube ; ces plantes produiſent une douce chaleur, propre à reveiller l'action des vaiſſeaux, & à diſſoudre l'humeur ſtagnante. MALADIES INFLAM.

Quand la diminution des ſymptomes, une plus grande liberté dans les excrétions, & une circulation moins gênée, annoncent que l'obſtacle eſt levé, que la nature a opéré une réſolution heureuſe, ou du moins, qu'elle va bientôt ſe faire ; c'eſt alors que le chirurgien peut y contribuer par tous les moyens propres à favoriſer la tranſpiration, rien de plus favorable que de tenir la partie affectée dans un bain préparé avec une infuſion de plantes réſolutives. On contribue auſſi à la réſolution, en faiſant des frictions ſur les parties éloignées, & en y appliquant des ſinapiſmes ; enfin un très-grand remede, c'eſt l'application des véſicatoires où entrent les mouches cantharides, qui ſont un très-bon réſolutif; leurs molécules actives, incapables de nuire à la partie affectée, en détournent l'humeur & la portent ailleurs.

Si par tous ces ſecours on n'a pu obtenir la réſolution, l'art a encore des reſſources efficaces : il empêche, par exemple, avec aſſez de ſuccès, que l'inflammation faſſe des progrès ; il aide puiſſamment la nature à ſe débarraſſer de l'humeur engorgée qu'elle n'a pu diſſiper : les meilleurs moyens, pour cela, ſont de ramollir cette matiere, de la faire abſcéder, & de lui procurer une iſſue par la ſuppuration. L'on réuſſit plus aiſément à obtenir cette terminaiſon, lorſque le ſiége de l'inflammation eſt à l'extérieur, que lorſqu'elle occupe quelques parties internes.

Une fiévre modérée eſt néceſſaire dans tous les tems de la ſuppuration ; c'eſt elle qui la commence & qui la termine : elle porte au lieu affecté les humeurs propres à la produire ; point de ſuppuration auſſi ſans fiévre. Il faut donc l'entretenir dans

MALADIES INFLAM.

le voiſinage des tumeurs que l'on veut faire ſuppu-
rer. Enfin il faut du repos à la partie affectée, &
eſt important d'y entretenir une douce chaleur : c'e
dans ces vues que l'on y tient appliqués des catapl
mes émolliens qui font l'office d'un bain chaud ; c
recommande, dans la même intention, les fleurs c
ſureau & de camomille, & les ſommités d'abſinthe
qui à cette proprieté émolliente joignent une vert
anodine : comme le renouvellement des cataplâm
eſt incommode pendant la nuit, l'on peut y ſupplée
pendant ce tems, par un emplâtre de mélilot, ramo
avec quelques linimens.

Si l'état cacochyme du malade fait ſoupçonn
que l'on n'obtiendra pas un pus bien élaboré,
faut non-ſeulement chercher à corriger, autant qu
eſt poſſible, le caractere dépravé de la maſſe d
humeurs par des médicamens internes appropriés
mais il faut joindre aux remedes externes, dont no
venons de faire mention ; les amers, par exemple
le petit-chêne, la rhue qui ont, la propriété de réſi
ter à la corruption : ce que l'on connoît de plus e
ficace dans ce cas, eſt de faire prendre intérieure
ment le quinquina ; cette écorce eſt en même tem
fortifiante & anti-ſeptique, & elle remedie puiſſam
ment à la gangrene & au ſphacele.

Tout ceci ne préſente que des généralités, & nou
n'y inſiſterons pas davantage. Il eſt tems d'entrer dan
le détail, & de donner une méthode de traiter l'in
flammation, plus exacte, & appropriée aux différen
tes eſpeces & aux diverſes terminaiſons de cette ma
ladie. Pour rendre la doctrine de la réſolution & d
la ſuppuration plus claire, nous parlerons premiére
ment de l'éréſipelle, puis du phlegmon ; enſuite nou
paſſerons à l'abſcès ; je crois auſſi qu'il eſt à propo
d'expoſer ce qui concerne les parties brûlées & ge
lées, dont le rapport eſt ſi immédiat à l'inflamma
tion, avant de traiter de la gangrene & du ſphacel

Enfin l'inflammation des glandes doit naturellement précéder les chapitres du ſquirrhe & du cancer.

CHAPITRE II.

De l'Eréſipele.

L'ERESIPELE que quelques-uns connoiſſent ſous le nom de *roſe*, de *feu ſacré, feu de S. Antoine*, eſt une tumeur inflammatoire ſuperficielle, produite, ſuivant quelques théoriciens, par la partie ſéreuſe du ſang, qui s'engorge principalement dans les vaiſſeaux cutanés.

Cette maladie affecte indifféremment toutes les parties du corps, mais ſur-tout le viſage; elle a lieu à l'intérieur comme à l'extérieur, & il n'y a aucun doute que la ſuperficie des viſceres ne ſoit ſuſceptible de ce premier degré d'inflammation.

L'éréſipele occupe ordinairement un grand eſpace; cette tumeur change aiſément de place: quelquefois elle eſt molle; d'autres fois elle eſt dure; ſa couleur tient du blanc & du rouge, ſi le malade a un bon tempérament; elle eſt livide chez les ſujets cacochymes; ſi l'on preſſe legérement avec le doigt, la partie affectée, elle perd ſa couleur qui réparoît peu après que l'on a ôté le doigt: elle eſt quelquefois couverte de puſtules, & même de véſicules pleines d'une ſéroſité plus ou moins âcre; ſi la peau eſt affectée profondément, la couleur eſt plus vive; elle eſt d'un rouge éclatant: ce ſont ces différences qui conſtituent l'éréſipele *œdémateux*, *ſquirrheux* & *phlegmoneux*. On diſtingue auſſi l'éréſipelle en *ſimple* & en *ulceré*, en *idiopathique* & en *ſymptomatique*; l'ulceré & le ſymptomatique ſont les plus dangereux.

Aux premieres approches de cette maladie, on eſt

ERESIPELE.

preſque toujours ſaiſi d'un froid, qui dégénere une chaleur febrile; la fiévre, qui l'accompagne, ordinairement legere; la douleur, que l'éréſipe produit, n'eſt point *pungitive;* ce n'eſt le plus ſo vent qu'une eſpece de demangeaiſon, ou une ch leur âcre & brûlante.

Dans l'éréſipele il ſe ramaſſe une ſéroſité âcre *cauſtique* dans les vaiſſeaux capillaires; la gangre & le ſphacele, qui lui ſuccédent aſſez ſouvent, ſo une preuve ſuffiſante de la mauvaiſe qualité de matiere qui la produit.

Il y a pluſieurs choſes capables de développer de mettre en mouvement cette cauſe premiere l'éréſipele. Les plus conſidérables ſont les paſſio violentes, la triſteſſe, la peur & ſur-tout la colere une chaleur exceſſive, des frictions fortes ſur la peau mais rien ne contribue plus à la production de cet maladie, que l'omiſſion des évacuations artificielles ſang, ſoit par la ſaignée, les ſang-ſuës ou les vento ſes; & la ſuppreſſion des évacuations naturelle ſoit par le nez, par l'utérus ou par les veines h morrhoïdales. Enfin l'application des topiques âcr eſt auſſi une cauſe des plus fréquentes: perſonn n'ignore que les emplâtres un peu irritans, ou gra produiſent ſouvent un éréſipelle & des puſtules à peau, ſur-tout lorſqu'on s'en ſert pour les perſonn cacochymes.

Pour porter un pronoſtic certain, l'on doit pri cipalement avoir égard à l'état des humeurs: s'il a peu d'âcreté, au moyen d'une legère augment tion de la tranſpiration, la réſolution s'opere aiſ ment, & la peau ſe dégage & reprend ſon premi état, ſans la moindre ulcération: ſi la réſolution n pas lieu, comme l'humeur, qui forme l'éréſipele, plutôt la partie ſéreuſe que la partie rouge du ſang il n'y a point de véritable ſuppuration à attendre mais voici les terminaiſons qui lui ſont ordinaire

lorſq

lorſque l'engorgement eſt conſidérable, cette ſéroſité devenue très-âcre par ſon ſéjour, ronge & ulcère la peau, y produit des puſtules, & l'on voit l'épiderme s'élever & former des véſicules : aſſez ſouvent, lorſque le ſujet eſt pléthorique, ou que l'on emploie un mauvais traitement, l'inflammation augmente, & prend le caractere d'un vrai phlegmon. ERESIPELE.

On obſervera donc, quant à l'événement de cette maladie, qu'elle n'eſt pas accompagnée de beaucoup de dangers, lorſque l'inflammation eſt legere, & que l'on prend à tems les meſures convenables. En effet la tumeur ſe diſſipe au bout d'un ou deux jours; l'ardeur & la douleur s'appaiſent; la couleur devient jaune, de rouge qu'elle étoit auparavant; la peau s'ouvre & ſe détache en forme d'écailles, & la maladie ceſſe. Lors, au contraire, que l'inflammation eſt violente, la partie affectée d'un ſentiment exquis, le tempérament infirme, les ſucs impurs, & la cure mal menagée, la maladie n'eſt pas exempte de dangers; car, ou la tumeur devient livide & noirâtre, & dégénere en un ſphacele funeſte; ou l'inflammation, ne pouvant être diſſipée, vient à ſuppuration & cauſe des ulceres, des fiſtules & la gangrene.

Lorſque la matiere, qui forme l'éréſipele, rentre en dedans, ce qui arrive aſſez ſouvent par un mauvais traitement, par exemple, quand on applique deſſus des répercuſſifs, des aſtringens, des ſpiritueux, &c. la maladie devient non-ſeulement plus incommode & plus dangereuſe, mais, ce qui eſt pire, ſouvent mortelle.

L'indication à remplir, c'eſt de chercher à diſſiper l'humeur ſtagnante. Il faut exciter l'action vitale, ſi elle eſt languiſſante, & la tempérer, ſuppoſé qu'elle ſoit exceſſive. Il faut, en même tems, changer la qualité de l'humeur qui forme l'éréſipele, & la préparer, comme il convient, pour faciliter ſon expulſion.

La fiévre modérée eſt ici d'un grand ſecours; ſi

ÉRÉSIPELE.

elle eſt trop forte, on l'adoucit par des médicamen tempérans, ſur-tout par l'uſage du nître ; enſuite c tâche d'exciter une douce tranſpiration, en ordon nant une ample boiſſon d'infuſion de ſcordium & d bétoine. L'inflammation dans cette maladie n'e point forte, auſſi n'a-t-on pas toujours recours à l ſaignée, au contraire comme elle dépend d'une circu lation trop languiſſante, on emploie quelquefois des re mèdes échauffans, pour ſoutenir & ranimer les forces

On doit appliquer ſur la partie affectée les pou dres des plantes diſcuſſives & roborantes, auxquelle on mêlera les terres bolaires & la céruſe : ſi l'o ſent de la dureté dans la tumeur, on leur ſubſtituer des cataplâmes où entrent les farines émollientes comme celles de lin, de fenugrec ; les fleurs de ſu reau, mêlées aux cataplâmes font des merveilles. O aura l'attention d'appliquer ces topiques modérémen chauds, & de les changer de tems en tems : s'ils ſon humectés quand on les ôte, c'eſt un bon ſigne ; i annonce que la tranſpiration ſe rétablit dans ſa par tie.

Il faut éviter les médicamens ſpiritueux, ſur-tou l'eſprit de vin camphré, qui épaiſſit les humeurs & criſpe plutôt les fibres qu'il ne les fortifie ; ce qui fai que la tumeur devient dure : les emplâtres réſolutif ſont auſſi peu efficaces ; comme ils ſont compoſés de matieres graſſes, ils empêchent la tranſpiration, & font dégénerer l'éréſipele en phlegmon.

Il ne ſuffit pas d'attaquer à l'extérieur un éréſi pele produit par la métaſtaſe de quelqu'humeur dépra vée, ou maligne, qui s'eſt portée à la peau ; ce ſeroi une erreur groſſiere de chercher à le réſoudre : c'eſ principalement du côté de l'intérieur, qu'on peut y remédier. L'on emploiera donc les remedes inter nes propres à purifier & à corriger le ſang, &, dans les intervalles, ceux qui évacuent par le bas. S l'éréſipele laiſſe quelques ulceres à la peau, ils ſe deſ

ſéchent le plus ſouvent d'eux-mêmes, lorſque la grande fiévre eſt calmée; on peut auſſi employer à cet effet un onguent préparé avec le vinaigre, la litharge & l'huile de lys, qui eſt un bon deſſicatif. ERESIPELE.

Ceux qui ſont ſujets aux éréſipelles, doivent vivre de régime, n'uſer que d'alimens de bons ſucs, de boiſſons legeres & aqueuſes, faire peu d'exercice; il faut du repos à la partie qui eſt ordinairement affectée: le mieux eſt de la peu couvrir & d'y entretenir ſeulement une legere tranſpiration. Comme cette maladie n'eſt pas ſans danger, lorſqu'elle revient ſouvent, le chirurgien ne doit rien négliger pour en délivrer tout-à-fait le malade. Je n'ai rien trouvé de plus efficace pour cet effet, dit *Hoffman*, que l'uſage des eaux minérales; les aigrelettes ſurtout ſatisfont parfaitement à cette intention. A leur défaut, le mieux eſt de ſe faire ſaigner & purger au printems, de ſe mettre enſuite, quelque tems, à l'uſage des remedes qui *purifient* le ſang.

Lorſque l'éréſipele eſt profond & fort étendu, & qu'on appréhende un ſphacele, ce que l'on connoît par la couleur foncée de la peau, & par l'opiniâtreté des ſymptomes, il faut employer les remedes internes, qui réſiſtent à l'inflammation & à la corruption, par exemple, le nître avec un peu de camphre, & fomenter la partie avec des liqueurs anti-putrides, comme la decoction de quinquina, l'eau de chaux vive, l'extrait de Saturne, quand on ſe ſert de ce dernier, on eſt ſurpris, dit M. *Goulard*, de la promptitude de ſes bons effets.

Si l'éréſipele s'eſt terminé par induration, ce qui arrive lorſqu'on emploie les ſpiritueux, &c. les poudres, dont nous avons parlé, ſont alors inſuffiſantes; il faut des topiques plus efficaces, & qui ayent la double propriété de ramollir & de réſoudre: pluſieurs emplâtres ſont propres à remplir ces vues; mais on emploie par préférence le diachilon gommé, ou

bien des cataplâmes émolliens, où l'on fait entrer d
remedes diſcuſſifs.

CHAPITRE III.

Du Phlegmon.

LE phlegmon eſt une tumeur inflammatoire ; q
a ſon ſiége principal dans le tiſſu cellulaire
il attaque indifféremment les parties internes & e
ternes ; lorſqu'il ſe manifeſte à l'extérieur, il o
cupe toute l'épaiſſeur de la peau, & quelquefo
même les parties ſubjacentes. La tumeur qu'il form
eſt plus fixe & plus éminente que celle de l'éré
pele ; elle eſt auſſi accompagnée de ſymptomes pl
violens.

La fiévre fait des progrès rapides ; le pouls e
très-dur, & la chaleur très-conſidérable ; la tume
eſt élevée & rénitente ; on y ſent une tenſion
une douleur inſupportable. Lorſque le mal gagne l
parties voiſines, il ne quitte point ſa premiere place
on obſerve des nuances dans ſa couleur : ordinaire
ment la partie affectée paroît d'abord d'un roug
clair, elle paſſe enſuite à un rouge obſcur, qui ſe ſou
tient, malgré la compreſſion : c'eſt ſur ces ſignes qu'e
fondé le diagnoſtic du phlegmon ; ils ſervent auſſi
le diſtinguer de l'éréſipele & de toute autre tumeu

Le prognoſtic ſe tire principalement du caracte
de la cauſe & de la nature des parties léſées ; il e
bon auſſi d'avoir égard à la qualité des humeurs q
produiſent l'engorgement, & à l'état des ſolides do
le plus ou moins de ton peut beaucoup influer ſur
réſolution, ou s'y oppoſer : quand il y a trop de r
gidité, elle occaſione des convulſions, & elle aug
mente la diſpoſition du ſang à ſe coaguler ; ſi c'eſt

contraire, les humeurs éprouvant peu de réſiſtance de la part de leurs canaux, les diſtendent davantage & la congeſtion en devient plus conſidérable : on voit que, dans l'un & dans l'autre cas, l'engorgement en doit être plus opiniâtre, & que la réſolution en ſera plus difficile. PHLEGMON.

Si le phlegmon eſt formé par des humeurs d'une bonne qualité, & qu'il reconnoiſſe pour cauſe quelqu'agent externe, il céde ordinairement à un traitement approprié, à moins que l'engorgement ne ſoit prodigieux : on doit tout craindre d'un phlegmon, lorſque le malade eſt cacochyme, & que la maſſe totale des humeurs eſt dépravée ; car, quand même il occuperoit quelque partie externe, & qu'il ſeroit par-là à portée d'être attaqué par les remedes convenables, les ſuites en ſont toujours fâcheuſes ; c'eſt moins le ſiége, que la malignité des humeurs, qui rend dangereuſe une inflammation d'un mauvais genre.

En général, le phlegmon, comme toute autre inflammation, ſe termine de quatre manieres, par réſolution, par ſuppuration, par endurciſſement, par gangrene. La réſolution n'a guères lieu que dans les phlegmons ſimples : on l'attend quand la dureté, la chaleur & la douleur ſont médiocres, & que ces ſymptomes commencent à diminuer ; quoique la ſuppuration ſoit une terminaiſon déſavantageuſe, c'eſt cependant la plus ordinaire des phlegmons conſidérables. Elle eſt annoncée par la continuation des accidens, & par la douleur pulſative. L'endurciſſement n'arrive guères que quand il y a un engorgement dans quelque glande, & on doit craindre la gangrene dans les dépôts phlegmoneux.

Le procedé curatif du traitement du phlegmon eſt le même que celui de l'inflammation : comme dans celle-ci les indications du dedans ſont premiérement

PHLEGMON.

de diminuer l'effort du ſang qui aborde à la parti
par la ſaignée, on juge, ſur l'état du pouls, ſi l'on do
ſaigner copieuſement ; cela eſt indiſpenſable, lorſqu
la fiévre eſt forte & que le pouls eſt dur : on do
même y revenir, ſi les ſymptomes ſont violens. Se
condement, il s'agit de détremper le ſang trop épais
ou de rabattre ſa raréfaction, pour le rendre plus propr
à couler dans les vaiſſeaux de la partie enflammée
on preſcrit pour cela une boiſſon abondante, aigre
lette. Troiſiémement, de nettoyer les premieres & ſe
condes voies ; ainſi on n'oubliera pas les lavemen
ni les purgatifs anti-phlogiſtiques. Quatriémemen
enfin de régler le régime, & réduire le malade a
bouillon.

Quant aux indications du dehors, elles conſiſ
tent à relacher, à détendre les fibres de la parti
enflammée, & à la débarraſſer du ſang qui y eſt ac
cumulé. On parvient à ces fins, par diverſes appli
cations externes qu'il importe de varier, ſuivant le de
gré de l'inflammation. Si le phlegmon eſt récent &
qu'il commence ſeulement à ſe former, il eſt bo
de comprimer la partie dans l'endroit même où il ſ
manifeſte, ou un peu au-deſſus : on diminue par-
là l'impétuoſité du ſang qui s'y porte, & l'on em
pêche l'engorgement d'augmenter. C'eſt de cett
maniere que la diſſolution de ſel ammoniac dans d
l'eau & du vinaigre, fait un bon effet, appliquée ſu
la partie. C'eſt une bonne pratique auſſi d'appliquer
dans les commencemens, des épithêmes répercuſſifs
par exemple, du vinaigre où l'on a fait bouillir d
la litharge, ou diverſes plantes aromatiques & aſtrin
gentes que l'on a fait cuire dans du vin rouge, o
enfin de l'eſprit-de-vin rectifié où l'on a diſſous d
camphre ; ces topiques ſont très-propres à réprime
les premiers efforts d'une inflammation.

On obſervera cependant que ces remedes répercuſ

sifs, qui agissent en resserrant le tissu des parties, ne conviennent que lorsque le sujet est d'une constitution saine, & que son mal est dû à une cause externe; ajoûtez à cela qu'ils nuiroient même en ce cas, si l'engorgement étoit logé profondément dans le tissu cellulaire, ou dans quelque partie glanduleuse; car alors, non-seulement ils sont peu sûrs, mais ils s'opposent à la suppuration & font dégénerer la tumeur en squirrhe. PHLEGMON.

Si ces topiques n'ont pas le succès qu'on en attendoit, que la tumeur ait fait de progrès; que la dureté, la rougeur & la douleur ayent augmenté, on ne doit point encore perdre l'espérance d'en procurer la résolution: on leur substitue des épithêmes préparés avec les plantes ameres & résolutives, telles que l'absinthe, la rhue, le *scordium*, que l'on fait cuire, & auxquelles on ajoûte un peu de sel ammoniac. Au reste, c'est la constitution du malade & l'état de la tumeur, qui doivent guider le chirurgien dans le choix de ces médicamens externes. Observons seulement ici, que, quand la tumeur est molle & que le sujet a la fibre lâche, les plantes astringentes cuites avec le vin rouge, paroissent très-indiquées, comme fort propres à donner du ressort à la partie: si au contraire, on sent de la dureté & de la rénitence dans la tumeur, que tout annonce un tempérament sec dans le malade, on préfere les plantes émollientes & legèrement résolutives, telles que les fleurs de camomille, de sureau & de mélilot, dont on fait une décoction dans l'eau, ou dont l'on forme des cataplâmes.

Quand le cas est douteux, pour ne point se tromper, & ne pas contrarier la nature, on met sur le milieu de la tumeur un petit cataplâme préparé avec ces fleurs, ou un emplâtre bien mou, comme le diachilon gommé, qui servent à rassembler l'humeur stagnante dans le centre, tandis qu'avec des épithê-

PHLEG-MON.

mes diſcuſſifs, on défend les environs, & l'on empêche l'inflammation de faire de progrès.

Ce procédé eſt excellent, quand même la réſolution paroîtroit impoſſible, & qu'il y auroit quelqu'avant-coureur de gangrene : on vante beaucoup, dans ce dernier cas, un cataplâme préparé avec les plantes ameres, où l'on mêle partie égale de ſuie de cheminée ; pour ne point confondre la couleur étrangere que donne ce topique à la tumeur avec celle qu'elle a réellement, on la lave, à la levée du cataplâme, avec de l'eſprit de matricaire. Il faut auſſi faire des ſcarifications ſur le milieu de la tumeur, pour donner iſſue aux ſucs dépravés.

Quand la fiévre diminue peu-à-peu, qu'enfin diſparoît preſqu'entiérement, que la douleur diminueſſe, que la tumeur s'affaiſſe, ſans cependant devenir flaſque, que la peau reprend ſa couleur & ſa chaleur naturelle, que tout le corps tranſpire beaucoup & eſt même en ſueur, que les urines ſont épaiſſes & forment un dépôt, c'eſt ſigne que la réſolution eſt bien avancée, ou même qu'elle eſt déja faite en entier.

Lorſque la tumeur s'eſt diſſipée, il eſt bon de remédier à l'extrême laxité qui reſte ordinairement à la partie, & de la fortifier par de douces frictions, ou par des fomentations ſpiritueuſes, ou même en la ſerrant avec un bandage ; il eſt à propos auſſi d'exercer peu-à-peu le membre qui avoit été ſi long-tems en repos. On trouvera dans les articles *Abſcès*, *Gangrene*, *Squirrhe*, ce qu'il faut faire, lorſque le phlegmon prend une autre terminaiſon que la réſolution.

CHAPITRE IV.

De l'Abſcès.

L'ABSCÈS n'eſt que la collection d'une certaine quantité de pus, dans le milieu d'une tumeur inflammatoire. Les vaiſſeaux du centre de la tumeur, engorgés, ſe ramolliſſent, & conjointement avec le tiſſu cellulaire, qui les accompagne, & les humeurs qui les obſtruent, ils tombent dans une diſſolution purulente, & ſe ſéparent de la partie ſaine : c'eſt pour cela qu'après un certain tems, la tumeur deviant molle, qu'elle perd ſa couleur rouge, & qu'elle pâlit dans le centre, tandis que les environs ſont toujours enflammés & tuméfiés.

Le ſang embarraſſé dans ſes canaux, ou même épanché dans les cellules voiſines, lorſqu'une inflammation violente en a rompu les digues, ceſſant d'être ſoumis à l'action du mouvement progreſſif, qui l'agitoit continuellement, & éprouvant d'ailleurs le même degré de chaleur qu'auparavant ; le ſang, dis-je, abandonné ainſi à lui-même, entre bientôt dans un mouvement inteſtin, qui en diviſe les molécules, & commence à les diſſoudre preſque de la même maniere que nous voyons que cela s'exécute dans une partie animale, ſoumiſe à un commencement de putréfaction. Il eſt encore aidé dans cette decompoſition, par le battement accéléré des arteres voiſines ; ſi la graiſſe & les ſucs lymphatiques contenus dans les cellules, ſont d'une bonne qualité ; & ſi le ſang, tant celui qui eſt arrêté, que celui que les vaiſſeaux libres apportent & verſent continuellement, a le même caractere de bonté, il en réſultera un foyer de matiere blanche, à laquelle l'on donne le nom de *pus*.

ABSCE'S

Comme ce pus formé des débris des ſolides & des fluides, n'eſt plus ſuſceptible d'aucune élaboration, qui puiſſe le rendre propre à quelque fonction, il s'en forme une collection qui n'eſt plus bonne à rien, & que la nature cherche à évacuer. Il arrive quelquefois, que le pus eſt repompé, & qu'il rentre dans les voies de la circulation ; mais il ne peut jamais s'aſſimiler à nos humeurs; & ſi la nature ne s'en débarraſſe pas par quelqu'émonctoire ou par une métaſtaſe, c'eſt un *virus* étranger capable d'infecter toute la maſſe.

Il faut obſerver que pour qu'il ſe forme un vrai pus de la diſſolution du ſang, des ſucs lymphatiques de leurs canaux, de la graiſſe & de ſes cellules, il eſt néceſſaire que toutes ces parties ſoient expoſées à un certain degré de chaleur, ni trop fort ni trop foible, & qu'elles ſoient broyées & combinées enſemble par l'action des arteres collatérales ; il faut même, pour que le mêlange ſoit épais, égal, blanc & ſans mauvaiſe odeur, que les vaiſſeaux qui aboutiſſent au foyer, y verſent des humeurs de bonne qualité.

Telle eſt la formation du pus louable, dont nous n'indiquons les cauſes qu'en paſſant ; mais il n'a pas toujours ces bonnes qualités ; car quelquefois, ſoit que les humeurs engorgées ſoient *viſqueuſes* ou *acrimonieuſes*, ſoit que celles qui y abordent, ſoient d'un mauvais genre, il ſe forme, à la vérité, du pus ; mais ce pus eſt mal aſſimilé ; car ou il eſt trop épais, ou trop ténu, ſanieux ou ichoreux, verdâtre & fétide ; caracteres qui manifeſtent ou une ſuppuration incomplette, ou un commencement de putridité. Ajoûtez qu'il n'y a que le ſang qui forme un pus louable ; les autres humeurs forment quelque choſe de puriforme, mais qui n'en a point les véritables qualités : c'eſt pour cela que l'on ne doit s'attendre à un bon pus, que quand l'abſcès eſt contenu dans les ſeules parties graiſſeuſes ou charnues ; car quand il s'étend dans

les parties nerveuſes, tendineuſes, membraneuſes, ce n'eſt qu'un pus ſéreux, inégal & de mauvaiſe qualité. ABSCE'S

Revenons actuellement à l'abſcès ; ſa formation eſt ordinairement annoncée par la diminution de la fiévre, par les friſſons & les eſpeces de treſſaillemens qui s'y joignent : la tumeur ne ſe ramollit point tout-à-coup, mais par des nuances inſenſibles ; il y a d'abord moins de tenſion ; puis peu-à-peu la molleſſe devient telle que, quand le pus eſt formé, ſi l'on preſſe la tumeur avec les doigts, l'on y ſent une fluctuation manifeſte ; il ſemble auſſi au malade, que ſon membre eſt devenu plus peſant.

Il eſt aiſé de reconnoître un abſcès logé ſous la peau, ou peu avant dans les chairs ; mais s'il eſt profond, il eſt ſouvent très-difficile de rencontrer le foyer du pus, & il faut bien de l'attention & de l'exercice dans cette recherche : on tâche de s'en aſſurer par le tact ; il y a un art à bien toucher ; on palpe, tantôt en appliquant les doigts alternativement ; tantôt on les emploie tous, en les écartant & les rapprochant peu-à-peu : la confrontation de la partie avec celle qui eſt ſaine ; les ſituations variées peuvent beaucoup aider dans cette recherche.

Lorſqu'un abſcès eſt tellement caché qu'on ne peut le reconnoître par aucun ſigne externe, ou que l'on doute de ſon exiſtence ; ſi l'on ſe rappelle les changemens qui ſont arrivés à la partie enflammée, que l'on les compare à ceux que préſentent les abſcès extérieurs ; ſi l'on a ſur-tout égard aux variations qu'a préſentées la fiévre, à la gêne de la partie, à ſa douleur gravative, à l'eſpece de pulſation qui eſt inſéparable de toute ſuppuration ; aux friſſons fréquens & irréguliers, qui ſuivent ſa formation, l'enſemble de tous ces ſignes ſervira à connoître s'il exiſte réellement un abſcès ; & ſi l'on joint

ABSCÈS

à cela les changemens qui arrivent à la tumeur, dans les diverſes ſituations où l'on met le malade, le ſoulagement qu'il éprouve par telle ou telle manœuvre, on s'aſſurera de ſon ſiége, & le diagnoſtic ne laiſſera plus aucun doute.

En général, les abſcès ſont plus ou moins dangereux, ſelon leur différente nature ou leur diverſe ſituation; c'eſt ainſi que ceux qui proviennent d'une criſe de quelque fiévre maligne, de même que les abſcès ſcrophuleux, goutteux, vénériens, ſont toujours plus dangereux & plus difficiles à traiter que les abſcès ſimples & benins. De même les abſcès au larynx, au foie, au poumon, aux reins, ſont tous extrêmement fâcheux, à cauſe de l'importance des fonctions que ces viſceres rempliſſent dans l'œconomie animale : il eſt même rare qu'on les puiſſe guérir, l'ordinaire eſt qu'ils ſe terminent par la conſomption, & à la fin par la mort du ſujet.

Un abſcès logé ſous la peau, eſt peu dangereux, ſurtout ſi l'on donne iſſue au pus, à tems, c'eſt-à-dire lorſque la matiere eſt ſuffiſamment *cuite;* mais ſi l'on s'oppoſe à la formation du pus, par l'application de quelque répercuſſif ou réſolutif; ſi l'on oblige la collection de fuſer & de ſe faire jour dans les interſtices des parties voiſines, en ſerrant trop le membre ou en lui donnant une ſituation peu convenable, ſi enfin on laiſſe ſéjourner trop long-tems le pus, qu'il dégénere & qu'il ſoit repompé dans la maſſe du ſang, les ſuites en ſont le plus ſouvent fâcheuſes. Un abſcès eſt d'autant plus dangereux qu'il eſt plus profond, tant à cauſe de l'importance des parties qu'il affecte alors, qu'à cauſe de la diſpoſition cachectique qu'il donne à tout le corps.

Lorſque la matiere purulente ſéjourne trop long-tems, elle perd ſa conſiſtance, & elle en devient plus propre à être réſorbée; ſi cela arrive, heureux alors

celui chez qui elle trouve une iſſue prompte par les urines ou par les ſelles, car autrement elle va ſe dépoſer ſur quelque partie nouvelle, où le plus ſouvent elle eſt moins à portée des ſoins chirurgicaux : on connoît ſon nouveau ſiége, par la douleur & la gêne qui la ſuivent de près. ABSC'ES

Dans toute inflammation on doit toujours tenter d'abord la voie de la réſolution : quand on doute ſi elle prendra cette terminaiſon, & qu'on eſt autoriſé à croire qu'elle prendra celle de la ſuppuration, la prudence dans ce cas eſt d'employer les cataplâmes, de fleurs de camomille, qui, outre leur propriété émolliente, ſont encore de doux calmans & de legers réſolutifs. On y ajoûte quelques-unes des plantes amères & diſcuſſives. Ce ſeroit une faute impardonnable d'employer, dans ces circonſtances, les répercuſſifs & les ſpiritueux.

Si l'on a perdu toute eſpérance de réſolution, au lieu de perſiſter dans l'uſage des ſubſtances propres à la produire, & qui nuiroit infailliblement, l'on doit ſuivre des indications mieux raiſonnées. Voici celles que préſentent tous les abſcès en général. La premiere eſt d'accélerer la ſuppuration, & d'attirer la matiere en dehors, afin que les humeurs contenues dans la tumeur, mûriſſant promptement & parfaitement, ſe dégorgent enſuite plus facilement. La ſeconde eſt de faire ſortir le pus ou la matiere, lorſqu'elle eſt bien digérée & mûre.

On remplira la premiere indication, de deux manieres ; premierement, en réglant le mouvement du ſang, de maniere que ſon action ſoit aſſez forte pour produire une chaleur ſuffiſante pour la formation du pus, & qui, en même tems, ne ſoit pas aſſez exceſſive pour opérer la mortification ; ſecondement en amolliſſant la tumeur & les parties voiſines, par des topiques émolliens & relâchans. C'eſt dans la premiere vue qu'il faut bien ſe garder de chercher à combattre la

ABSCE'S

fiévre ; l'on eſt même quelquefois obligé de travailler à ranimer les forces trop affoiblies ; parce qu'il y a un degré de fiévre, qui eſt abſolument néceſſaire pour la formation du pus : ſi cependant, on la jugeoit trop forte, on pourroit la modérer par des boiſſons tempérantes, aigrelettes & nîtrées.

Pour contribuer à la ſeconde fin, qui eſt de ramollir la tumeur, on applique deſſus le cataplâme de mie de pain & de lait ou l'on délaie des jaunes d'œuf, ou bien celui de plantes émollientes ; mais il faut bien ſe garder d'y ajoûter des ſubſtances graſſes & huileuſes, principalement ſi elles ſont rances. On a l'attention de ne les appliquer ni trop froides ni trop chaudes, & d'une conſiſtance moyenne ; autrement ils ſeroient plus incommodes qu'utiles : l'uſage des emplâtres préparés avec ces ſubſtances ou avec des gommes & des mucilages, & que l'on ramollit, en y ajoûtant des corps ſavonneux, eſt excellent ; mais il faut qu'ils ſoient preſqu'auſſi épais & auſſi mous que des cataplâmes : on les étend ſur de la peau ; ils ſont ſur-tout très-commodes, pendant la nuit, pour éviter la peine de changer alors les cataplâmes.

Si l'on veut ramollir & irriter en même tems le centre de la tumeur, un peu plus que le reſte, pour obliger le pus à y former un foyer, on appliquera ſur ſon milieu de la pulpe d'oignon cuit ſous la cendre que l'on mêle avec des figues graſſes, ou un petit emplâtre bien mol ; puis l'on couvrira toute la partie avec un cataplâme. De cette façon la collection du pus eſt bientôt formée, & il eſt plus aiſé de lui donner iſſue.

Il arrive quelquefois que la ſuppuration eſt retardée par une douleur extrême, & par un tiraillement inſupportable qui ſe fait ſentir dans la partie affectée ; alors on ne doit employer que les cataplâmes ſimplement émolliens, auxquels il eſt bon d'ajoûter quelques anodins, comme les fleurs de camomille,

les feuilles de jusquiame ou de ciguë pulvérisées ; par ce moyen, on calme la grande douleur, & l'on hâte la suppuration. ABSCÈS

Lorsque l'on craint qu'un abscès, au lieu d'un pus louable, ne donne qu'une matiere putride ou quelque chose de semblable, à cause de la mauvaise disposition du sujet & de la disposition qu'ont les mauvaises humeurs à se dépraver, on mettra sur le centre de la tumeur de simples émolliens, & des stimulans sur toute sa circonférence ; ce qui vaut mieux que d'arroser, comme quelques-uns le font ; les cataplâmes avec du vinaigre, & de combiner ainsi des substances d'une vertu toute opposée : c'est aussi le cas d'avoir recours aux remedes internes & de faire usage, sur-tout du quinquina.

On connoît qu'il est tems d'ouvrir un abscès, lorsque la peau est amincie & flasque dans le milieu de la tumeur, & que l'on sent de la fluctuation, en la pressant legèrement : ceci n'a lieu que pour les abscès superficiels ; car pour ceux qui sont profonds & qui ne produisent aucun changement à la peau, il n'y a que la fluctuation qui puisse instruire le chirurgien de leur maturité : ainsi il doit être attentif à examiner soigneusement, si elle s'y manifeste, & mettre, pour cela, la partie dans la situation la plus favorable.

Régle générale, on ne doit ouvrir un abscès que lorsqu'il est mûr. Lorsqu'on le laisse bien mûrir, le pus déja formé, en se mêlant aux matieres crues & sanguinolentes, les ramollit & les cuit mieux que les maturatifs les plus vantés, & l'on obtient ainsi un pus blanc, épais & bien égal ; au lieu que, si l'on ouvre un abscès trop tôt, il n'en sort qu'un pus séreux, mêlé de sang, & l'on a ensuite bien de la peine à ramollir les bords de l'ulcere, dont la dureté résiste longtems aux plus puissants maturatifs ; & même, si le

chirurgien n'apporte pas des ſoins bien réfléchis dan
ABSCE'S leur penſement, il reſte un ulcere calleux & fiſtu
leux.

L'on pourroit cependant pécher par une trop lon
gue attente; car ſi on laiſſe ſéjourner trop long-tem
le pus même d'une bonne qualité, il la perd enfi
& dégénere totalement; car la chaleur à laquell
il eſt expoſé, le rend ſanieux. Ainſi, en différant trop
non-ſeulement on court les riſques d'une méta
taſe, parce que le pus en devient plus propre à êtr
réſorbé; mais de plus il agit ſur ſes parois, les péné
tre, les ronge & les diſſeque totalement; d'où ré
ſultent de vaſtes ulceres qu'il eſt difficile de guérir.

Pour éviter également les inconvéniens qui réſu
tent & d'une trop longue attente & d'une précipita
tion nuiſible, nous allons propoſer les régles que l
prudence dicte dans les cas les plus ordinaires.

I. REGLE. On ouvre un abſcès avant la ſuppuration parfaite
quand on craint qu'il ne perce dans quelque cavité
comme le ventre, la poitrine, le fondement; quan
il eſt à craindre que le pus n'altere quelque tendo
ou articulation; quand il gêne le retour du ſang
comme les parotides, ou un abſcès au col, qui com
primeroit les veines jugulaires.

II. REGLE. On attend, au contraire, la ſuppuration parfait
dans les abſcès des glandes qui doivent être en pour
riture; dans les abſcès calleux, pour fondre les callo
ſités; dans les tumeurs enkiſtées, pour que le kiſt
à demi-pourri ſe détache.

III. REGLE. On n'ouvre pas, mais on attend que l'abſcès perc
de ſoi-même, dans les abſcès legers & cutanés du v
ſage & du col, ſur-tout des enfans; par ce moyen, l
cicatrice eſt peu apparente: il faut obſerver d'ailleur
qu'on ne voit bien guérir les abſcès qui s'ouvren
d'eux-mêmes, que lorſqu'ils ſont petits; alors les paro
de la cavité, qui contient le pus, ſe raprochent par leu
vert

vertu élaſtique & le vuide diſparoît ; mais lorſque ces abſcès ſont grands, ou qu'ils ne ſont pas dans des parties charnues, il y reſte, pour l'ordinaire, une fiſtule, parce que les parois internes de l'ulcère ne peuvent ſe rapprocher aſſez. Alors pour parvenir à leur guériſon, il faut ouvrir cette fiſtule & rendre l'ouverture plus large que le fond. ABSCÈS

On ouvre les abſcès par le cauſtique ou par l'inciſion. Dans les cas ordinaires, il eſt préférable de faire l'ouverture avec l'inſtrument tranchant. Mais, comme aſſez ſouvent les malades craignent les inſtrumens tranchans, & que cependant il y auroit du riſque à attendre que le pus ſe procurât de lui-même une iſſue; on peut mettre ſur un point de la tumeur quelques cauſtiques ; on ſe ſert, avec ſuccès, de petites parcelles de pierre infernale, que l'on humecte un peu, & que l'on contient avec un emplâtre ſur le lieu que l'on veut percer, afin que le pus s'épanche au dehors ; par ce moyen, au bout de quelques heures, on trouve l'abſcès ouvert.

Cette méthode aiſée ſeroit aſſez du goût des malades ; mais, de même que l'ouverture ſpontanée, elle a bien des inconvéniens ; car, comme l'orifice eſt petit & que le pus n'en ſort pas facilement, ſur-tout ſi l'abſcès eſt grand & profond, l'on eſt obligé, pour l'évacuer, de faire de fortes compreſſions, & même d'employer des tentes dures qui le diſtendent en ſe gonflant ; procédés qui meurtriſſent & rendent calleux les bords de l'abſcès. Ajoutez à cela qu'une plaie faite par un inſtrument tranchant, ſe guérit plus facilement que quand les chairs ſont rongées & déchirées ; c'eſt ce qui fait que le fer doit toujours avoir la préférence.

Cette régle ſouffre cependant quelques exceptions, car il eſt des cas où les cauſtiques ſont préférables. Il vaut, par exemple, mieux ouvrir avec la pierre à cautere qu'avec le fer, ces abſcès critiques qui termi-

ABSCE'S

nent quelquefois les fiévres malignes ; comme dan ces cas, la matiere *dépoſée* peut repaſſer dans le ſang entraînée par la violence de la circulation, que l fiévre augmente , l'on prévient cette métaſtaſe e ouvrant ces dépôts avant leur maturité , & en ſ ſervant, pour les ouvrir, de la pierre à cautere ; l'eſ carre que fait ce cauſtique, détruit bien mieux que l biſtouri les parties *altérées ;* & cette deſtruction em pêche la réſorption. L'ouverture avec les cauſtique convient auſſi dans les abſcès lents , peu échauffés leur action convertit les humeurs en pus , & pro cure ainſi une ſuppuration qui auroit été difficile , o même impoſſible , ſans ce moyen.

Pour ouvrir une tumeur par le cauſtique , il fau la couvrir d'un emplâtre feneſtré , de la grandeur qu l'on juge la plus convenable : on met ſur la peau à l'endroit de cette ouverture , le cauſtique , pui une traînée de pierres à cautere , ou tout autre que l'on humecte ; s'il eſt ſolide , on couvre le tou d'un emplâtre , de compreſſes & d'un bandage con tentif. Au bout de cinq ou ſix heures, ſuivant l'acti vité du cauſtique dont on s'eſt ſervi , on leve l'ap pareil & l'on procure une iſſue au pus.

Quand on s'eſt décidé à faire l'ouverture d'u abſcès avec le fer , l'on pourra s'y prendre de l maniere ſuivante , qui me paroît la plus commod pour l'opérateur, & la moins douloureuſe pour le ma lade. On commence par preſſer legérement ſur u côté de la tumeur , pour faire bomber le pus, ver l'endroit où l'on a deſſein de commencer l'inciſion après quoi , on plonge l'inſtrument & on le condu adroitement au côté oppoſé , pour donner à l'ouver ture une grandeur convenable.

Autrefois les chirurgiens , après avoir commenc l'ouverture avec la lancette , ſe ſervoient , de ciſeau à inciſion pour l'aggrandir ; mais , comme le biſtou opère avec moins de lenteur, & cauſe moins de dou

leur à la partie que les ciseaux ; qu'ils compriment en même tems qu'ils incisent ; les bons praticiens se servent préférablement du bistouri, & épargnent ainsi beaucoup de douleur au malade. La maniere d'inciser avec le bistouri, est de glisser le long d'une sonde crenelée ; l'on coupe les chairs en le relevant. Lorsque l'incision doit être profonde, on aura grand soin, en la faisant, d'éviter les nerfs & les vaisseaux, qui pourroient se rencontrer ; on prendra garde aussi de couper les muscles en travers, & d'offenser quelques parties intéressantes. ABSCÈS.

L'ouverture doit toujours répondre au centre de l'abscès, afin que le pus puisse également s'évacuer de tous les points de sa circonférence : il est vrai qu'une incision au côté le plus déclive de la tumeur paroît quelquefois plus propre à favoriser la pente & l'évacuation du pus ; mais avant de se déterminer à lui donner la préférence, on balancera cet avantage avec les inconvéniens qu'il y a à inciser une partie encore dure, & qui n'est point suffisamment ramollie ; au reste, c'est le caractere de la tumeur & la considération anatomique des parties qu'elle occupe, qui doivent servir de régle dans les cas particuliers.

On doit proportionner l'incision à la grandeur de l'abscès ; dans ceux qui sont peu profonds & qui n'ont détaché que dans un petit espace la peau des tégumens, il suffit de fendre la tumeur dans toute son étendue. On plonge le bistouri à un des bouts, & on le conduit jusqu'à l'autre ; puis on porte le doigt dans l'intérieur ; & si on trouve des brides membraneuses, on les rompt, on les coupe ; & on allonge l'incision, s'il est nécessaire.

Mais si l'on reconnoît, en touchant la tumeur avant d'en faire l'ouverture, que le pus s'est étendu au loin sous la peau, & qu'il a fait beaucoup de déla-

brement, une ſimple inciſion ne ſuffiroit pas ; elle
ABSCE'S laiſſeroit deux eſpeces de lambeaux, qui ſe renverſe
roient en dedans, & empêcheroient de porter les me
dicamens convénables dans tous les points de l'ulcere
ainſi il faudroit les emporter ; ce qui feroit trois in
ciſions. On épargne un tiers de la douleur au ma
lade, en faiſant d'abord deux inciſions en form
de croiſſant.

Il faut, autant que faire ſe peut, ménager la peau
dans ce deſſein, on fait ſouvent des contre-ouvertu
res, lors, par exemple, qu'après les éréſipeles phleg
moneux d'un membre entier, on trouve que le pus
ayant fondu la plus grande partie du pannicule grai
ſeux, a fait preſque le tour du membre : alors, quan
on a ouvert ces abſcès, il faut faire une contre-ou
vert, au lieu le plus élevé, & y paſſer un ſéton.

Lorſque l'abſcès eſt ouvert, on remplit de cha
pie mollette le vuide qu'occupoit la matiere, & o
y applique un appareil contenſif. On panſe, les jou
ſuivans, avec des digeſtifs, juſqu'à ce que les vai
ſeaux, qui répondent dans le foyer de l'abſcès,
ſoient dégorgés par la ſuppuration : après l'ouvertur
des abſcès peu mûrs ou compliqués, on continue
les mêmes topiques qu'auparavant, afin de faire ſup
purer tout ce qui reſte de dur, & de bien déterge
l'ulcère. On n'oubliera pas de régler le régime, pou
que les humeurs qui ſe portent à la partie, ne ſoie
point trop abondantes, & qu'elles ſoient bien co
ditionnées ; mais nous parlerons de cela dans
traitement des ulceres.

CHAPITRE V.

Des Brûlures.

QUOIQUE les parties brûlées ne préſentent que les phénomènes ordinaires d'une inflammation forte, & que ce que nous avons dit ſur cette maladie, puiſſe ſuffire pour bien connoître & traiter celle-ci; nous allons cependant rapporter des particularités intéreſſantes, & entrer dans des détails qui répandront un grand jour ſur ce que nous avons à dire de la gangrene & du ſphacele.

Les principales différences à obſerver dans les brûlures, ſont dans leurs degrés d'intenſité. Quelquefois l'action du feu ne ſe porte pas au-delà de l'épiderme qu'elle raccornit, d'autres fois elle affecte la peau & pénétre juſqu'à la membrane adipeuſe : enfin il arrive que non-ſeulement la cuticule, la peau & le tiſſu cellulaire ſont détruits, mais que les muſcles, les vaiſſeaux, &c. ſont conſumés entiérement.

Nous allons parcourir ſucceſſivement ces différences, indiquer le procédé curatif, qui convient à chacune, & faire quelques remarques ſur certaines circonſtances particulieres.

Quoique juſqu'à préſent le traitement des brûlures ſoit reſté preſque totalement dans l'empyriſme, obſervons cependant que leur cure peut ſe réduire à des régles & à une méthode dans laquelle tous les remedes ſpécifiques accrédités peuvent avoir un rapport exact aux différentes indications que fourniſſent les divers degrés de cette maladie; nous tâcherons de les faire quadrer aux différentes circonſtances, qui ſe réduiſent;

BRULURES.

1° A amortir ſimplement l'action du feu ;

2° A prévenir l'engorgement des parties brûlées

3° A diſſiper les *froncemens* que l'activité du fe a cauſés dans les chairs ;

4° A combattre l'inflammation, ſi elle vient s'allumer ;

5° A ranimer l'action des chairs, ſi elle eſt foibl & languiſſante ;

6° A s'oppoſer à la corruption des ſucs qui le engorgent ;

7° Enfin à procurer la chute des eſcarres gangre neuſes.

Lorſque l'on ſent ſeulement un leger prurit, un ardeur & une eſpece de cuiſſon à la peau, & qu l'épiderme ne s'éleve point, le mal eſt petit ; il ſuf fit d'approcher un peu du feu l'endroit affecté, de teni la partie dans de l'eau tiede, ou d'appliquer deſſu quelque répercuſſif : par ces procédés, on rend l mobilité aux humeurs que le feu avoit coagulées ; o prévient l'inflammation, & la nature termine l cure. Parmi les topiques pour les brûlures legeres les meilleurs ſont le vinaigre où l'on fait bouillir d la litharge, l'encre ordinaire ou une diſſolution de v triol ; on peut ſe contenter d'appliquer quelques com preſſes imbibées d'eau vulnéraire tiéde.

Lorſque la peau eſt racornie, que l'épiderme élev forme des *cloches*, le mal eſt plus ſérieux ; il fau alors les ouvrir, pour donner iſſue à la ſéroſit qu'elles contiennent, puis appliquer deſſus que que topique gras & adouciſſant, par exemple, de oignons cuits ſous la cendre, & broyés avec du beurr frais, ou bien du ſavon de Veniſe, que l'on rédu en conſiſtance de liniment, en le diſſolvant avec d l'eau vulnéraire, ou bien l'on uſe de l'onguent pre paré avec la litharge. Un autre topique, dont j'ai v de très grands effets, c'eſt un mêlange de deux par ties d'huile d'olive, avec une partie de la second

eau de chaux, ou même un topique quelconque, pourvu qu'il ſoit émollient & un peu réſolutif. BRULURES.

Le mal eſt très-grave, quand la peau reſte ſans ſentiment, & que la léſion pénétre juſqu'à la membrane adipeuſe, alors il ne faut pas ſe contenter des ſecours externes ; mais on ſaignera le malade, & on lui donnera quelques remedes anti-phlogiſtiques.

Comme tout ce qui eſt affecté doit tomber par la ſuppuration, il faut l'accélérer par les cataplâmes émolliens : on eſt même ſouvent obligé d'avoir recours aux anti-ſeptiques & de faire des ſcarifications ; mais nous parlerons de cela, en traitant de la gangrene.

Lorſque, dans une brûlure conſidérable, l'inflammation s'étend au loin, à cauſe de la grande tenſion & de l'irritation des parties nerveuſes qui ont ſouffert l'action du feu, il faut appliquer ſur la croûte, c'eſt-à-dire ſur la partie que le feu a *raccornie*, quelque digeſtif propre à la ramollir, & couvrir en même tems les environs avec des épithêmes diſcuſſifs, qui bornent l'inflammation.

Dans les brûlures profondes, il faut faire tomber les chairs que le feu a entiérement détruites, pour faciliter le dégorgement de celles qui ſont deſſous : ainſi on mettra deſſus des pourriſſans, ou même on emploiera le tranchant pour les ſéparer ; après quoi, l'on ſe gardera bien d'employer les poudres deſſicatives, que quelques empyriques vendent pour guérir promptement les brûlures ; pratique peu ſûre & même dangereuſe, ſur-tout lorſque la déperdition de ſubſtance eſt conſidérable ; mais on les panſera avec divers digeſtifs propres à bien mondifier l'ulcère : par exemple, celui que l'on prépare avec la térebenthine ou d'autres baumes, & la diſſolution de myrrhe eſt très-favorable ; il mondifie, & ſouvent diſpoſe les chairs à ſe cicatriſer : on continue ainſi juſqu'à ce que l'ulcère ſoit fermé.

Pendant la cure, il faut, de tems en tems, donner quelques petits mouvemens à la partie, quand même cela ne pourroit ſe faire ſans douleur. On rend ainſi plus ſouple le tiſſu cellulaire, toujours très-raccorni; on évite que les tendons ne contractent adhérence avec leurs gaînes, & que le membre ne reſte immobile : il eſt bon auſſi, lorſque la plaie eſt fermée, de continuer quelque tems à fomenter la partie avec des mucilagîneux & des huileux, pour relâcher les fibres qui ſont le plus ſouvent tendues & peu flexibles.

CHAPITRE VI.

Des Membres gelés.

ON peut regarder les membres gelés comme attaqués d'une inflammation forte, d'autant plus qu'ils préſentent les mêmes phénomènes, & qu'ils ſont ſujets aux mêmes ſuites. M. *Duverney*, ainſi qu'il eſt rapporté dans les Mémoires de Pétersbourg, trouva les viſceres d'un homme, que le froid avoit fait périr, dans le même état que le ſont ceux des ſujets morts, à la ſuite des inflammations. Cependant, comme l'on ſatisfait aux indications qu'exige leur traitement par une méthode différente de celle qu'on emploie dans les inflammations ordinaires, car les applications chaudes qui ſont ſalutaires, & même abſolument néceſſaires dans celles-ci, ſont extrêmement pernicieuſes ſur les engelures; nous allons expoſer ce que leur théorie & leur cure ont de particulier.

Lorſqu'une perſonne eſt expoſée à un froid violent, ſon ſang ſe coagule en quelque maniere; elle ſent d'abord une douleur cuiſante qui augmente pa

degrés, ſur-tout dans les extrémités, à raiſon de la difficulté que trouvent les humeurs condenſées à parcourir les vaiſſeaux, dont le froid a diminué le calibre; ſi cet état dure long-tems, les humeurs les plus expoſées au froid, s'arrêtent en pluſieurs endroits & réſiſtent à la force du cœur: alors la douleur ceſſe; en même tems le ſang devenu plus épais & ne pouvant plus pénétrer par les extrémités, ſe porte au cerveau; ce qui produit de la ſtupeur & de la rigidité dans tout le corps, & une peſanteur à la tête avec une envie de dormir: enfin peu-à-peu toute la maſſe s'arrête; il ſurvient un ſommeil profond, aſſez ſemblable à un aſſoupiſſement apoplectique, & la mort ne tarde pas à arriver. MEMBR GELE'S.

Si, par une douce chaleur graduée prudemment, on rend la fluidité aux humeurs ſtagnantes, & qu'on les diſpoſe ainſi à reprendre leur cours, bientôt la circulation ſe rétablit, non-ſeulement dans tout le corps, mais même dans la partie gelée: voici comment il faut s'y prendre; on place celui qui eſt ſaiſi du froid, dans une chambre plutôt froide que chaude; on le frote légèrement par tout le corps; ce qui rapelle peu-à-peu la chaleur naturelle; on plonge les parties les plus attaquées dans de l'eau froide, qui ne ſoit cependant pas glacée, ou bien on les enveloppe de neige.

De ce premier degré de chaleur on fait paſſer la perſonne ſaiſie de froid à d'autres degrés plus forts; & l'on augmente ainſi peu-à-peu, & comme inſenſiblement, juſqu'à ce que l'on juge que l'on a rendu la fluidité aux humeurs glacées, & que la tranſpiration eſt rétablie: alors on met quelqu'interruption entre les frictions, & l'on donne de tems en tems une ou deux cuillerées d'une potion cordiale, ou un peu de bon vin; enfin l'on termine ces ſoins par coucher la perſonne, par la faire ſuer légèrement, en l'expoſant à la vapeur d'une infuſion de plantes aromatiques.

MEMBR GELE'S.

Les endroits qui ont le plus ſouffert l'action du froid, & qui ſont tuméfiés à meſure qu'on les ré chauffe, deviennent d'abord blancs, puis rouges; l'on y ſent une vive démangeaiſon, cauſée par le ſang qui s'y porte avec impétuoſité: il arrive ſouvent lorſqu'on n'a pas bien gradué la chaleur, qu'il ſe forme en divers endroits des ſtaſes & des engorgemens, que l'on garde long-tems, & où l'on ſent, de tems en tems, de la douleur; ceſt ce que l'on nomme *engelure*: lorſque le froid a été extrême, la peau ſe fend & reſte ulcérée; ſi alors on vouloit y remédier par une chaleur prompte, la raréfaction & l'agitation, qu'elle cauſeroit dans les humeurs, en romproit les canaux, & toute la partie deviendroit noire & gangrenée.

C'eſt principalement dans les changemens de ſaiſon, que les engelures ſont incommodes: pour peu qu'on les expoſe à un degré de chaleur ou de froideur extraordinaire, elles cauſent un prurit & un démangeaiſon importune. Pour guérir ces tumeurs lorſqu'elles ſont ſimples & qu'il n'y a qu'un engorgement leger dans la peau & la membrane adipeuſe on peut appliquer deſſus de la térebenthine diſſoute dans quelque huile, on ſe ſert du ſavon de Veniſe que l'on bat & que l'on diſſout dans de l'eau vulnéraire, ou enfin tout autre topique émollient & un peu réſolutif.

Lorſque la perſonne eſt cacochyme, les engelures ſont ſouvent très-opiniâtres; car alors l'acrimonie de l'humeur, qui les produit, ronge & ulcère la peau; il s'y forme des puſtules pleines d'une ſéroſité rouſſâtre; la douleur eſt vive & preſque continuelle; ſi l'on veut donc parvenir à les guérir, il faut les faire ſuppurer, pour donner iſſue à l'humeur acrimonieuſe, qui entretient l'ulcère; après quoi, on le cicatriſe aiſément.

Ceux qui ſont ſujets aux engelures toutes les an

nées, aux approches de l'hiver, s'en garantiront, en frottant, durant cette saison, la partie affectée avec de l'huile de pétrole ou de térébenthine; ou supposé qu'elles commencent de nouveau à paroître, on appliquera sur la partie affectée un morceau de vessie trempée dans les huiles dont on vient de parler; l'on n'a pas besoin de dire qu'il faut sur-tout avoir soin de se garantir du froid. MEMBR. GELE'S.

Lorsque le froid a eu assez d'intensité, pour pénétrer bien avant dans les chairs; que la partie qui a été soumise à sa violence, est roide, engourdie, presque sans sentiment, il est à craindre que la gangrene ne s'en empare; ce qui ne manqueroit pas d'arriver, si on la traitoit mal; qu'on exposât, par exemple, tout d'un coup à la chaleur, ou au feu, ou qu'on l'enveloppât dans des linges très-chauds. Lorsque la partie a perdu totalement le sentiment; qu'après les soins indiqués, elle reste molle, flasque, livide, qu'il s'y éleve des pustules, c'est signe qu'elle est tombée en gangrene: alors on y remédie, comme nous le dirons, en parlant de cet état. Si le froid a été si excessif, qu'il ait pénétré jusqu'aux os, & détruit la partie spongieuse, qui forme les articulations, alors, ou toute la portion affectée se carie & s'exfolie d'elle-même, ou bien on la doit enlever par les moyens que l'art prescrit en ce cas, & que l'on peut voir à leur place.

CHAPITRE VII.

De la Gangrene & du Sphacele.

ON regarde comme mortes les parties où il n'y a plus ni chaleur, ni sensibilité, ni ressort, ni tension, & dont la couleur est livide ou noire: on dis-

GANGRENE ET SPHACELE.

tingue deux eſpeces de mortifications ; la mortification commencée, ou *gangrene ;* la mortification confirmée ou *ſphacele.* L'on confond communément ces deux états, qui ne diffèrent, comme l'on voit, que par leur degré : ſouvent même on confond l'un & l'autre avec la *putréfaction*, qui eſt le troiſieme ou dernier degré de la mortification. Comme cette confuſion pourroit être de conſéquence dans la pratique, nous aurons ſoin, dans les cas importans, de ſpécifier ces divers degrés ; c'eſt principalement ſous le nom de *gangrene* que l'on comprend ces trois états ; & on la définit alors, *la mort d'une partie*, c'eſt-à-dire l'abolition parfaite de toute action organique dans cette parie.

La gangrene a ordinairement deux façons d'être, qui diffèrent entr'elles, par leur forme, par leurs effets, & par les indications, ſouvent très-oppoſées, qu'elles fourniſſent ; c'eſt ſur cela qu'eſt fondée la diſtinction de la gangrene, en humide ou ſéche.

Le caractere propre & diſtinctif de la gangrene humide conſiſte dans l'abolition des fonctions d'une partie, produite par un engorgement conſidérable des ſucs qui l'arroſent ; c'eſt cet engorgement qui la rend ſi ſuſceptible de pourriture, & qui eſt la ſource principale des indications particulieres que fournit ce genre de gangrene ; c'eſt auſſi l'objet principal qu'il faut enviſager, pour ſe conduire avec intelligence dans la cure.

La gangrene ſéche renferme toutes celles qui ne ſont pas accompagnées d'engorgement, & qui ſont ſuivies d'un deſſéchement qui préſerve la partie morte de tomber en diſſolution putride.

La cauſe prochaine de la gangrene eſt l'interception ou l'altération du ſang, ou des eſprits, qui ſe portent à une partie, pour la vivifier. Les cauſes capables de produire ces effets, ſont toutes celles qui peuvent s'oppoſer au libre cours des humeurs, & éteindre l'action organique des ſolides ; tels ſont la compreſſion des vaiſſeaux & des nerfs, leur étranglement,

leur rupture, une chaleur ou une froideur extrême, toutes ſortes d'*acrimonie*, la trop grande rigidité des fibres, ou leur extrême foibleſſe. GANGRENE ET SPHACELE.

Entrons dans quelques détails, & voyons à qu'elle eſpece de gangrene chacune de ces cauſes donne lieu. La gangrene humide reconnoît ordinairement les ſuivantes; la contuſion, l'infiltration, l'étranglement, les morſures venimeuſes; l'inflammation, la brûlure & la pourriture, qui toutes tendent à arrêter & à détériorer les ſucs dans la partie qu'elles affectent.

Les cauſes de la gangrene ſéche, celles qui interceptent immédiatement le ſang ou les eſprits: telles ſont les compreſſions, la ligature, ou la ſection des nerfs ou des arteres, les paſſions outrées & ſubites, l'extrême caducité, les évacuations, qui vont juſqu'à l'épuiſement; certains poiſons, tels que le bled ergoté, la gangrene reconnoît encore pour cauſe l'infection du ſang, produite par quelque virus, comme le vénérien, le ſcorbutique, la préſence d'une humeur quelconque, capable de ſuſpendre ou d'abolir totalement l'action des eſprits vitaux.

Lorſque la gangrene affecte une partie, elle eſt accompagnée de ſymptomes particuliers, qui lui ſervent de ſignes caractériſtiques. Quand la partie affectée eſt externe, & que la gangrene eſt humide, voici les phénomènes qu'elle préſente ſucceſſivement. Dans le premier degré, la tumeur produite par l'engorgement, s'affaiſe; elle devient flaſque & molle; l'impreſſion du doigt eſt long-tems à ſe diſſiper: la douleur ſe calme, & l'on ne ſent plus qu'une eſpece d'engourdiſſement & de ſtupeur; ce qui fait que le malade, qui voit ſes grandes douleurs finies, commence *à* concevoir des eſpérances de guériſon. Dans le ſecond degré, la peau devient ſucceſſivement pâle, livide, & même noire; l'épiderme s'éleve, & forme çà & là des puſtules

GANGRENE ET SPHACELE.

pleines d'une humeur ſanieuſe, & qui ne tardent pas à s'affaiſer; les tégumens, & toutes les parties qu'ils recouvrent, perdent, par degrés, le ſentiment & le mouvement, au point que l'on peut les inciſer ou irriter de toute autre maniere, ſans craindre de cauſer de la douleur. Enfin, dans le troiſieme degré, la partie affectée ne préſente plus qu'un ulcère humide & très-fétide; & ſi cet état dure long-tems, il arrive ſouvent que les endroits ſphacélés ſe deſſéchent, deviennent tout noirs.

Ces ſymptomes locaux ſont ſuſceptibles d'une infinité de nuances variées, à raiſon de la cauſe de la gangrene, & de ſon ſiége; de la diverſité du tempérament, & de l'âge du malade. On obſervera ſurtout que ſes progrès ſont plus ou moins rapides, ſuivant le tiſſu plus ou moins ſerré des parties qu'elle affecte; par exemple, qu'elle s'étend principalement, au loin dans le tiſſu cellulaire, à raiſon du peu de cohéſion, que les parties ont entr'elles. Voilà ce que l'on remarque dans le local; voyons ce qui ſe paſſe dans tout le corps. Le malade eſt très-foible; le pouls devient petit; la fiévre ne ſe manifeſte plus que par des friſſons vagues & fréquens; l'on commence à délirer; quelquefois l'on a de l'inquiétude; mais le plus ſouvent l'imagination ne préſente que des objets agréables, on ſe croit beaucoup mieux: rarement on eſt furieux. La reſpiration eſt gênée; la langue eſt ſéche: l'on eſt tourmenté par la ſoif. L'urine eſt premiérement âcre & aqueuſe; enſuite elle devient épaiſſe, noire & fétide: il paroît une ſueur froide, qui n'apporte aucun ſoulagement. Les déjections ſont puantes, l'abbatement des forces augmente de plus en plus; les convulſions ſurviennent; enfin la mort termine cet état déplorable.

Ces ſymptomes qui ſe font ſentir uniformement dans toute la machine humaine, ſont le produit de la

réſorbtion de l'humeur putride, qui ſe fait continuellement, dont toute la maſſe des humeurs ſe trouve peu-à-peu infectée. En effet, lorſque la putridité a lieu dans quelque partie, on peut la conſidérer comme un foyer qui fournit, à chaque inſtant, des miaſmes, qui, en ſe répandant dans toute la machine, portent par-tout le déſordre, & la détruiſent totalement. GANGRENE ET SPHACELE.

Les ſymptomes particuliers de chaque eſpece de gangrene les caractériſent de maniere à ne laiſſer aucun doute ſur le diagnoſtic ; ils ſervent auſſi à la diſtinguer de toute autre maladie.

La gangrene, ou ſon premier degré, eſt deſignée, par le refroidiſſement de la partie, par ſon inſenſibilité, par ſa molleſſe, par ſon affaiſſement, par la lividité, par les cloches ou ampoules, ou par la facilité avec laquelle l'épiderme ſe détache ; on doit craindre ſes approches, quand on s'apperçoit que quelques-uns de ces ſignes commencent.

Le ſphacele, ou le ſecond degré, eſt confirmé par l'inſenſibilité abſolue, par le refroidiſſement total, par la perte du mouvement, par la noirceur, par des eſcarres ou croûtes plus ou moins dures, par l'iſſue d'une humidité ſanieuſe.

Enfin, quand la peau ſe détache & tombe en lambeaux, que la puanteur ſurvient, que les humeurs & les chairs tombent dans une diſſolution putride, c'eſt le troiſieme degré de la gangrene, ou la putréfaction ; ce qui arrive principalement à l'humide.

La gangrene ſéche diffère de l'ordinaire, en ce qu'elle vient ſans cauſe manifeſte ; qu'elle ne jette aucune ou très-peu d'humidité ; qu'elle s'étend le long des vaiſſeaux, ſans altérer la peau qui les couvre, & & que ſes progrès ſont plus lents. On eſt certain de ſon exiſtence, quand il ſurvient à une perſonne cacochyme, ou ſcorbutique, quelque noirceur ou inſenſibilité au bout des doigts du pied ou de la main, ou

qu'il paroît en divers endroits, ſur-tout aux jambes des taches livides.

GANGRENE ET SPHACELE.

Quoiqu'une partie gangrenée & une partie abſcédée ayent enſemble beaucoup d'analogie, il eſt aiſé de diſtinguer ces deux états, par les changemens qui arrivent à la fiévre & à la tumeur. L'eſpece de frémiſſement qui ſuccede à la fiévre, dans l'un & l'autre cas revient fréquemment dans la gangrene; au lieu qu'i céde bientôt à une douce chaleur, dans la formatio des abſcès. L'abbatement, qui accompagne conſtamment la gangrene, n'a pas lieu dans l'abſcès. S vous ajoûtez à cela, que dans celui-ci la tumeur ne s'affaiſſe point, qu'il n'y a ni lividité, ni noirceur ni puſtules, vous n'aurez plus aucun doute ſur le caractere propre à chacune de ces affections.

C'en eſt fait, en général, de toutes parties qui ſon attaquées de la gangrene: tout l'art du Chirurgien n peut leur rendre leur premiere intégrité; tous ſes effort doivent tendre à la borner, à empêcher que la cor ruption ne gagne les parties encore ſaines, & à défendre de l'infection la maſſe totale des humeurs.

Lorſque la gangrene eſt le produit d'une cauſe externe; que le ſujet eſt jeune & d'un bon tempérament, que la fiévre eſt modérée, & que le mor comuience à ſe ſéparer du vif, on a lieu d'eſpere que la maladie ne ſera point mortelle: il eſt rare a contraire, que le malade en revienne, quand la gangrene eſt la ſuite d'un virus quelconque, qui infecte maſſe, ou qu'elle eſt produite par des humeurs viciées qu'une fiévre maligne a mis en mouvement, & qu'ell a dépoſées ſur quelque partie: la gangrene des partie internes, de même que celle des parties tendineuſe extérieures qu'on ne peut extirper, eſt ordinairemer mortelle, ſur-tout chez les perſonnes cacochymes.

Il faut un peu de fiévre pour borner les progrès de gangrene; car ſans elle on ne doit point eſperer la ſépar

tio

tion du mort d'avec le vif ; mais ſon excès eſt très-dangereux ; car l'agitation & la raréfaction qu'elle occaſionne dans les humeurs, ne feroit qu'en hâter les progrès, & précipiter la perte du malade. La gangrene qui attaque les perſonnes foibles, & les vieillards ſur-tout, eſt ordinairement ſans fiévre ; ce qui fait que ſes progrès ſont lents ; mais auſſi ils ne ſe bornent point. GANGRENE ET SPHACELE.

La ſyncope, le hoquet, les friſſons ſont ici des ſignes mortels.

On peut éclairer le prognoſtic par un examen réfléchi de l'humeur, contenue dans les puſtules qui ſe forment ſur une partie gangrenée ; ſa qualité annonce le degré, plus ou moins grand de corruption, dans la partie, & ce qu'on en doit attendre ; ſi cette humeur eſt ſéreuſe & tranſparente, la maladie n'a pas fait de grands progrès, & la partie affectée peut être conſervée dans ſon intégrité ; mais ſi elle eſt ſanieuſe, jaunâtre ou noirâtre, & très-fétide, le mal eſt très-avancé, & c'en eſt fait de la partie.

Si la gangrene n'attaque que la peau & le tiſſu cellulaire, on peut eſpérer, au moyen des ſoins indiqués, de conſerver au membre affecté ſa mobilité. Mais ſi elle s'étend au loin, qu'elle pénétre dans les interſtices des fibres muſculaires, & dans les gaînes des tendons, il ne faut plus compter ſur le jeu de la partie ; car, quand même les muſcles demeureroient intacts, ils contractent, avec la peau, des adhérences qui en empêcheront l'action. Quand les progrès de la gangrene ſe font de l'intérieur à l'extérieur, par exemple, dans les grandes fractures des os, elle eſt plus dangereuſe que quand le contraire a lieu. On en ſent la raiſon ; l'humeur putride a déja fait de grands ravages avant de ſe manifeſter extérieurement, & elle provient de cauſe interne. On ne peut même bien juger, dans ce cas, de l'intenſité du mal, qu'en faiſant de profondes inciſions juſques dans ſon foyer.

GANGRENE ET SPHACELE.

Quand la moëlle de l'épine, ou quelques gros nerfs ſont attaqués, le mal ne ſe borne pas au local toutes les parties qui en dépendent, tombent non-ſeulement dans la paralyſie, mais elles ſont encore menacées elles-mêmes d'une gangrene incurable. Il en eſt de même, quand quelques vaiſſeaux conſidérables ont été détruits.

La gangrene ſéche eſt beaucoup plus fâcheuſe que l'humide. Elle eſt ordinairement plus étendue qu'elle ne paroît ; celle qui attaque les ſcorbutiques eſt preſque toujours mortelle.

Comme nous nous propoſons de ne rien laiſſer à déſirer ſur les procédés curatifs que l'art preſcrit pour un mal ſi dangereux, avant de paſſer à la cure, nous allons faire quelques réflexions ſur l'emploi des remedes généraux, intérieurs & extérieurs, qui ſont ici de la plus grande importance.

Dans tous les tems de la gangrene, il faut avoir égard à l'intenſité de la fiévre. Si, par exemple, on a lieu de craindre qu'une inflammation violente, avec une forte fiévre, ne dégénere en gangrene, il faut employer les anti-phlogiſtiques les plus propres à modérer l'un & l'autre ; ainſi on n'épargnera pas les ſaignées, qui, dans ce cas, ſont le meilleur moyen pour prévenir la gangrene, ou pour en retarder les progrès.

Si, au contraire, la gangrene ſe manifeſtoit ſans fiévre, ce qui n'eſt pas rare, & qu'elle ne vint que de trop de foibleſſe, on ſent bien que les ſaignées ſeroient contraires, & qu'il faudroit employer des ſecours tout oppoſés, c'eſt-à-dire, qu'on adminiſtreroit des remédes propres à ranimer l'action vitale, trop languiſſante.

C'eſt d'après les mêmes conſidérations, que l'on doit régler le régime ; car les ſubſtances nourriſſantes & fortifiantes qui ſont contre-indiquées dans le premier cas, conviennent très-bien dans le ſecond. Ainſi dans celui-là on ne doit permettre qu'une très-légère nourriture, tirée des végétaux, principalement de la

famille des graminées, ou quelques fruits printaniers ; & pour boiſſon, le petit-lait, ou une tiſane acidule ; au lieu que dans celui-ci, on ordonne les bouillons fortifians ; & même on conſeille l'uſage du vin. GANGRENE ET SPHACELE.

Il y a également du choix à faire, du côté des purgatifs. Quand la chaleur eſt forte, que la partie affectée eſt ſurchargée d'humeurs, on cherche à les détourner par des purgatifs & des lavemens anti-phlogiſtiques, légérement ſtimulans ; au lieu que, dans tout autre cas, il ſuffit de tenir le ventre libre, par le moyen de quelques relâchans.

Dans tous les tems de la gangrene, il faut chercher à ſoutenir les forces du malade : nous avons pour cela une foule de remedes ; mais il n'y en a point, dont on ſe trouve auſſi-bien, que du quinquina, qui, outre ſa propriété corroborante, a auſſi une vertu anti-putride marquée ; ce qui rend cette écorce préférable à toute autre ſubſtance. On peut le donner en poudre, en électuaire, ou en infuſion, ſelon le goût du malade. L'important, c'eſt qu'il en faut donner aſſez pour qu'il faſſe effet. La doſe eſt une, & même deux onces, dans vingt-quatre heures.

En voilà aſſez pour les remedes internes, paſſons aux externes. Avant de les conſidérer en particulier, nous allons nous permettre quelques conſidérations importantes ſur les vues que l'on doit ſe propoſer dans l'application des topiques anti-ſeptiques, ſur leur maniere d'agir, ou ſur leur efficacité intrinſéque, & ſur le choix qu'il en faut faire dans les différentes eſpeces de gangrene, & dans ſes différens tems, relativement au tempérament & à l'état de la perſonne attaquée.

Comme dans toute gangrene ç'en eſt fait de la partie affectée, il faut moins s'occuper de la conſervation du membre, que de chercher à défendre les parties ſaines de l'infection. Ainſi le principal ſecours qu'on puiſſe lui apporter, c'eſt de faciliter la chute des parties gangrenées, & de faire naître dans les chairs ſai-

GANGRENE ET SPHACELE.

ne; voiſines une douce inflammation & une louabl tuppuration, ſeule capable de procurer cette heureu ſéparation du mort d'avec le vif. L'on commence pa faire des inciſions ſur la partie affectée, afin de pro curer l'évacuation aux matieres corrompues, & de fa ciliter l'action des remedes.

Ces inciſions doivent être longues, de façon qu'elle occupent non-ſeulement toute la partie gangrenée mais encore les parties voiſines qui en ſont menacées Elles doivent être toutes faites de maniere que les gro troncs des vaiſſeaux ſanguins, & les gros anneaux de nerfs n'en ſoient point intéreſſés; & ces inciſions n doivent pas être à plus d'un pouce de diſtance les une des autres. Il faut toujours couper juſqu'au ſain ou au vif à moins de cas particuliers, comme lorſque la gangren fait des progrès. Il faut, dans les inciſions, ſuivre, au tant qu'il eſt poſſible, la direction du plus grand nom bre des fibres des muſcles; mais s'il s'agiſſoit d'e tirer une balle ou une eſquille, il faut couper tranſver ſalement: l'on auroit les convulſions à craindre, ſan cette précaution.

Le chirurgien doit changer à propos un médicamen qui ceſſe d'être utile, & lui en ſubſtituer un nouveau qu'il croit préférable. Il obſervera cependant de ne poin faire ſuccéder rapidement des topiques d'une natur toute oppoſée.

Les cataplâmes & les emplâtres émolliens ſont prin cipalement indiqués, lorſque l'ulcere gangreneux e couvert d'une croûte ſéche, que les bords en ſont en flammés & douloureux, & qu'il ne s'établit point d ſuppuration: on accélere alors, par leur moyen, l putréfaction, dans le centre où elle ſe fixe; & l'o obtient dans peu la chute de l'eſcarre, & la ſéparatio du mort d'avec le vif. Si c'eſt le contraire, que l'ulcer ſoit humide, & qu'il faſſe des progrès rapides, l'o ſent bien que les émolliens ſeroient nuiſibles.

La térébenthine, les baumes, & les gommes fa

vonneuſes joignent à une qualité émolliente, la propriété de réſiſter puiſſamment à la pourriture; ce qui rend ces médicamens précieux; mais on a obſervé qu'employés ſeuls, ils augmentent l'épaiſſeur des croûtes, & que par leur grande tenacité, ils s'oppoſent à la tranſpiration; ainſi il eſt bon de les mêler avec des corps gras, ou de les battre avec du jaune d'œuf; par ce moyen, on les rend beaucoup plus émolliens, ſans diminuer beaucoup leur vertu antiſeptique. C'eſt cette manipulation qui fait le mérite des divers digeſtifs, par exemple, du baſilicum.

GANGRENE ET SPHACELE.

Lorſque la gangrene fait des progrès, & que l'ulcere eſt abbreuvé d'une humidité copieuſe, l'on emploie avec ſuccès les plantes amères, légèrement aromatiques, & un peu réſolutives, comme le ſcordium, l'abſynthe, l'abrotanum, les fleurs de camomille, la rhue, &c. Elles n'auroient point la même efficacité, ſi l'endroit affecté étoit couvert d'une croûte épaiſſe, à travers laquelle la vapeur de la matiere putride, logée deſſous, auroit peine à s'échapper; car, quoiqu'il ſemble que ces remedes, appliqués en épithême ou en cataplâme, duſſent en procurer l'iſſue, le ſuccès n'y répond cependant pas, à cauſe de leur facilité à ſe deſſécher promptement.

La myrrhe & l'aloës réſiſtent auſſi puiſſamment à la pourriture; cet effet eſt plus marqué, lorſque ces ſubſtances ſont diſſoutes dans quelque menſtrue ſpiritueux, que lorſqu'on les emploie en poudre: elles conviennent ſur les ulceres putrides très-humides; elles n'auroient pas le même effet ſur une gangrene ſéche. On croit que la myrrhe, que l'on a fait diſſoudre à travers le blanc d'œuf cuit, a une propriété balſamique plus marquée. On pourroit révoquer, en doute, ce fait.

Les liqueurs ſpiritueuſes, lorſqu'elles ſont bien concentrées, ſur-tout l'eſprit de vin, que l'on emploie ſi ordinairement, s'oppoſent, à la vérité, aſſez-bien

GANGRENE ET SPHACELE.

à la putréfaction, par le deſſéchement qu'elles procurent à la partie affectée ; mais outre qu'elles durciſſent conſidérablement l'eſcarre gangreneux, elles criſpent les parties voiſines, coagulent les humeurs, & s'oppoſent par-là à la ſuppuration, ſans laquelle on ne doit point attendre cette ſéparation heureuſe, qui ſeule peut borner les progrès de la gangrene : nous avons des ſpiritueux plus doux, comme l'eau vulnéraire, l'eau d'arquebuſade ; ces liqueurs ſont moins contraires à la ſuppuration, & méritent conſéquemment la préférence. Un topique très-bon, c'eſt l'eſprit de ſel ammoniac ; il pénétre promptement les parties ſphacélées, & va irriter les chairs encores ſaines, où il fait naître une inflammation très-propre à borner la corruption.

Parmi les acides végétaux, le vinaigre diſtilé eſt de la plus grande efficacité : il eſt en même tems antiſeptique & fortifiant ; on l'ajoûte avec ſuccès aux décoctions des plantes amères ; &, de quelque maniere qu'on l'emploie, il réuſſit toujours, à moins que la partie ne ſoit très-ſéche. On vante avec raiſon les acides unis à des ſubſtances métalliques, comme dans le vitriol & le verd-de-gris ; outre la qualité anti-ſeptique & deſſicative qu'ils poſſedent en propre, ils cauſent, par leur cauſticité, une irritation dans les chairs vives, qui favoriſe la ſéparation de celles qui ſont mortes ; il eſt bon cependant de modérer une partie de leur activité, en les mêlant avec du miel, qui la corrige un peu, & qui eſt un bon digeſtif ; on a fait ce mêlange utile dans l'onguent Egyptiac.

Lorſqu'un ulcere gangreneux eſt abbreuvé d'une humidité viſqueuſe, que l'on veut tarir, l'on ajoûte aux épithêmes, dont on le couvre, quelques ſels, qui les rendent plus pénétrans & plus deſſicatifs ; la propriété abſorbante des ſels, fait qu'on ſe trouve bien auſſi de les mêler avec les anti-ſeptiques, ſujets à ſe deſſécher trop-vîte.

Les ſels que l'on emploie le plus fréquemment,

& dont on ſe trouve le mieux, ſont le nître & le ſel ammoniac. L'eau de chaux eſt auſſi très-indiquée, lorſque l'on veut deſſécher promptement un ulcere; on la coupe avec diverſes décoctions. GANGRENE ET SPHACELE.

L'orſque les os ſont altérés on les panſe, ſoit que le périoſte ſoit conſervé, ſoit qu'il ſoit détruit, avec l'encens, le maſtic, la ſarcocolle, la myrrhe pilés, qu'on met en poudre très-fine, & qu'on incorpore avec parties égales de baume du Pérou, & huile eſſentielle de girofle; on prend autant de baume de Fioraventi, qu'il en faut pour former un liniment liquide. Quand l'os eſt couvert de ce liniment, on applique deſſus de la charpie ſéche, qu'on couvre avec une poudre compoſée d'une once de myrrhe pilée très-fine, de demi-once de ſel ammoniac, d'une drachme de camphre, & d'une drachme de nître.

Après avoir expoſé notre façon de penſer ſur les anti-ſeptiques les plus vantés, nous allons examiner la gangrene dans ſes différens états, la ſuivre dans ſes progrès, obſerver ſes changemens, & indiquer les moyens de remédier aux divers accidens qui accompagnent cette funeſte maladie. Tout ce que nous avons dit juſqu'à préſent, ſervira à rendre plus lumineuſe la doctrine que nous établirons ſur tous ces points. Une régle générale, c'eſt qu'il vaut mieux remplir les indications que préſentent les divers états d'une partie gangrenée, & avoir égard au tempérament du malade, que d'employer empyriquement des remedes vantés, & dont la propriété n'eſt confirmée que par quelques expériences peu ſûres, & faites par des gens peu dignes de foi.

Lorſque la gangrene n'attaque que les tégumens communs, on y remédie aiſément, en appliquant ſur l'endroit affecté des compreſſes trempées dans une décoction de plantes amères & aromatiques, que l'on fait bouillir dans moitié eau & moitié vin; l'on ajoûte ſur

GANGRENE ET SPHACELE.

la fin un peu de sel ammoniac & de vinaigre. Par ce moyen, pourvu que les forces vitales se soutiennent, & qu'après que la gangrene a parcouru tous ses degrés, il reste une légere inflammation, on obtient dans peu la séparation totale de tout ce qui est corrompu.

L'air de la chambre du malade doit être pur; il est important d'entretenir une douce chaleur dans la partie affectée; ainsi l'on aura soin de chauffer un peu les médicamens, d'envelopper suffisamment la partie de linge, & de la bien couvrir, sans cependant la trop charger; enfin, on prendra bien garde de la serrer & de la gêner en aucune façon.

L'effet ordinaire de l'application des médicamens précédens, bien ménagés, est de dessécher les parties mortes, & de former une croûte. Il paroît ensuite souvent un cercle rouge qui sépare les chairs vives, & qui laisse un petit interstice, d'où l'on voit couler une humeur d'un bon caractere; bientôt l'escarre tombe, & l'ulcere se déterge & se cicatrise, comme une plaie ordinaire.

Mais si l'endroit affecté est très-ample, qu'il soit couvert d'une croûte très-épaisse, d'une sécheresse & d'une tenacité qui s'oppose à sa séparation & à sa chute, il faut alors faciliter l'un & l'autre par des scarifications en tous sens, assez profondes, pour qu'il en sorte non-seulement une sanie putride, mais encore un peu de sang vermeil, & qu'elles causent un peu de douleur au malade.

Après ce premier procédé, on appliquera sur la plaie les onguens, les cataplâmes ou les emplâtres dont nous avons parlé ci-dessus; ou bien l'on emploiera les poudres ou les autres substances anti-septiques que nous avons recommandées. On donne la préférence à celles qui paroissent les plus propres, relativement aux divers degrés de corruption, & aux changemens qui arrivent à la partie affectée; on observe soigneuse-

ment leurs effets, & on les continue, ou on leur en substitue d'autres, selon qu'elles répondent au succès qu'on en attendoit. GANGRENE ET SPHACELE.

Quand la croûte gangreneuse est très-séche & aride, ce sont les cataplâmes & les emplâtres émolliens qui conviennent le mieux, de même que les onguens digestifs; mais quand c'est une gangrene très-humide, il faut y ajoûter des amers & des aromates; quand enfin la putridité fait des progrès, outre ces topiques, on lui oppose des substances balsamiques, spiritueuses & acides.

Il faut observer dans le pansement d'un ulcere gangreneux, que les bords, où les chairs, qui sont encore saines, demandent d'autres topiques que le centre où elles sont entiérement mortes. Ainsi, lorsqu'une partie est attaquée d'une gangrene humide, après l'avoir lavée & détergée avec une décoction anti-septique, préparée avec le scordium & l'absynthe, dans laquelle l'on a dissous du sel ammoniac, jusqu'à saturation, ou bien avec une liqueur minérale anodine, ou enfin avec une infusion de quinquina, où l'on ajoûte un peu d'esprit de sel ammoniac; on applique sur le centre un plumaceau chargé d'un onguent digestif & anti-putride, puis l'on couvre tout le membre d'un cataplâme émollient.

Cependant ces remedes n'ont pas toujours un succès accompli. La gangrene gagne de proche en proche; & le malade périroit bientôt, si l'on n'avoit recours à l'amputation, la plus terrible de toutes les opérations de chirurgie. Nous terminons ce précis de chirurgie par ce chapitre; c'est pourquoi on peut le consulter.

Quand une partie considérable est absolument gangrenée, & même putréfiée, bientôt ce foyer putride infecte toute la masse des humeurs, & il survient une fiévre qui ne tarde pas à enlever le malade. L'unique moyen de prévenir ces suites funestes, c'est l'amputa-

tion du membre. Il arrive cependant quelquefois, ou naturellement, ou par une ſage adminiſtration des remedes internes, que les forces ſe ſoutiennent aſſez pour préſerver l'intérieur de l'infection, ou pour l'en chaſſer. Alors même il eſt encore prudent de ſéparer le mort du vif, quand même la corruption ſembleroit ſe borner; l'on a conſervé un membre totalement gangrené, en l'embaumant & en le deſſéchant avec des médicamens balſamiques & ſpiritueux.

CHAPITRE VIII.

De l'Inflammation des Glandes.

IL y a dans les glandes, & dans les autres parties deſtinées à quelque ſécrétion, une grande diſpoſition à l'engorgement des liqueurs; on en trouve la raiſon dans le ralentiſſement que ſouffre la circulation dans ces organes: nous allons expoſer ce que ſa théorie & ſa cure ont de particulier dans ces cas.

En attendant des connoiſſances plus étendues ſur cet objet, nous croyons qu'il ſera utile de préſenter en peu de mots ce qu'il importe le plus de connoître pour bien comprendre le méchaniſme de l'inflammation qui arrive à ces organes. Les anatomiſtes n'ont pas encore aſſez approfondi cette partie, vraiment digne de leurs recherches. La diſtribution des vaiſſeaux dans les parties glanduleuſes, eſt très-curieuſe, & préſente nombre de phénomènes intéreſſans.

En examinant avec un peu d'attention leur tiſſu, on voit quantité de vaiſſeaux, ſur-tout du genre des ſanguins, ſerpenter dans les mailles celluleuſes, qui enveloppent chaque grain glanduleux; on en apperçoit d'autres plus petits que les premiers, & qui ſont à peine ſanguins, pénétrer dans ces mêmes grains

& s'y diſtribuer ; il n'y a que les premiers qui ſoient ſuſceptibles d'une vraie inflammation.

INFLAMMAT. DES GLANDES.

La variété que nous remarquons dans les organes glanduleux, étoit néceſſaire pour accomplir les diverſes ſécrétions qui s'exécutent dans le corps humain. Il falloit que le ſang ſubît, dans chacun de ces organes, des élaborations particulieres, & que les divers couloirs où il paſſe ſucceſſivement, changeaſſent la combinaiſon de ſes molécules : tout cela ne s'exécute qu'au moyen de la circulation ; mais comme ſes agens ordinaires ont peu d'action dans ces organes, il y a certainement quelqu'autre cauſe qui l'y eût retenu, lorſque la puiſſance des premiers ceſſe d'avoir lieu : il ſemble que c'eſt avec raiſon, que la plûpart des auteurs ont attribué cette propriété au ſyſtême nerveux.

En effet, on ne peut douter que les nerfs qui ſe diſtribuent dans les glandes, ne réveillent le mouvement du ſang, & ne ſervent ainſi beaucoup aux ſécrétions. Quelques-uns même ont été plus loin, & ont voulu que le fluide nerveux, par ſon mêlange avec le ſang, contribuât à opérer telle ou telle humeur ; ce qui n'eſt point démontré. Mais il eſt certain que la propriété, qu'a cet eſprit, de ranimer l'action vitale, empêche, du moins ici, que le ralentiſſement, ſi néceſſaire dans toute ſécrétion, ne ſoit porté trop loin, & qu'il n'en réſulte des ſtaſes contre nature ; or, comme l'inflammation des glandes eſt produite par un érétiſme local, & par une augmentation dans le cours du ſang, ſi ce mouvement vient tout-à-coup à ſe ralentir, le plus ſouvent-il n'en reſte pas aſſez pour opérer la réſolution des humeurs engorgées, d'autant mieux qu'il n'eſt plus excité par les nerfs qui, dans l'état de ſanté, l'entretenoient ſuffiſamment pour éviter les ſtaſes, & diſſiper les engorgemens accidentels, tandis qu'ici ils éprouvent un reſſerrement ſpaſmodique qui s'oppoſe à cette action ; c'eſt pour cela que, lorſque l'inflammation des glandes eſt diſſipée, il reſte ordinairement une dureté.

INFLAMMAT. DES GLANDES.

D'après cette théorie, ſi l'on ſe rappelle que dans toute inflammation les remedes qui abbatent totalement la fiévre, principalement les ſaignées copieuſes, nuiſent beaucoup à la réſolution, on ſera très-réſervé ici ſur cet article, & on n'admettra la ſaignée qu'avec beaucoup de circonſpection. Il réſulte auſſi des principes que nous avons établis, que des remedes fortifians & répercuſſifs s'oppoſeroient également à la réſolution, parce qu'ils criſpent les ſolides, & qu'ils coagulent les fluides; ainſi l'on aura principalement recours aux émolliens & aux anti-ſpaſmodiques : on pourra auſſi employer des aromatiques légers, qui paroiſſent devoir mieux remplir ces indications.

On connoît la diſpoſition à ſe coaguler qu'ont les humeurs lymphatiques, & toutes celles d'une nature approchante de la lymphe, comme le lait, la ſalive, le *mucus*, &c. & la difficulté que ces humeurs, une fois engorgées, préſentent à quiconque en entreprend la réſolution. On ſçait auſſi que, quand les tumeurs, qu'elles forment à la ſuite d'une inflammation, viennent à ſuppurer, elles ne donnent jamais un pus d'une bonne qualité, mais plutôt une eſpece de ſanie fétide, très-copieuſe, à raiſon du *ſerum* qui y aborde, & qui s'y mêle continuellement : ainſi il ne faut s'attendre à une vraie guériſon d'une glande engorgée, que lorſqu'on peut en obtenir la réſolution. On a lieu d'eſperer cette heureuſe terminaiſon, lorſqu'après avoir appliqué, pendant quelque tems, ſur une glande enflammée, les émolliens, les diſcuſſifs & les anodins, on la voit augmenter un peu de volume, devenir un peu molle, & enfin ſe diſſiper totalement. Si, au contraire, la glande ſe ramollit extrêmement, & qu'elle tende à la ſuppuration, il faut favoriſer cettte diſpoſition par tous les moyens poſſibles, parce que le pus, en s'accumulant dans le tiſſu cellulaire qui environne la glande, & en pénétrant dans ſes interſtices, favoriſe ſa réſolution; ou du moins la réſorbtion de l'humeur engorgée dans

A la vérité, quand on applique des répercuſſifs, des ſpiritueux & des toniques puiſſans ſur une glande engorgée, on calme promptement l'inflammation, & l'on fait dans peu de tems beaucoup décroître la tumeur ; mais ordinairement il n'y a que les molécules les plus fluides qui ſe diſſipent, & les petits vaiſſeaux ne pouvant ſe dégorger, les parties groſſieres y reſtent, forment une dureté qui n'eſt plus ſuſceptible de ſe réſoudre : ainſi, au lieu de guérir l'inflammation par ce moyen, on la change en ſquirrhe. INFLAMMAT. DES GLANDES.

Les parties voiſines des glandes, le tiſſu cellulaire qui les environne, & les ſolides abbreuvés, comme elles, d'humeurs ſéreuſes & lymphatiques, ſont ſujets aux mêmes inconvéniens, lorſqu'ils ſont enflammés. Pour peu qu'on les irrite, qu'on les comprime, ou qu'on les frotte rudement, il y ſurvient des calloſités, qui imitent le ſquirrhe par leur dureté, & qui ne ſont pas moins dangereuſes que lui.

Il arrive ſouvent, dans les fiévres malignes, que l'humeur, qu'elles ont miſe en mouvement, va ſe dépoſer dans quelques parties, où elle produit une inflammation violente, qui parcourt promptement tous ſes tems ; cette métaſtaſe ſe fait le plus ordinairement ſur les glandes lymphatiques des aiſſelles & des aînes, & ſur les parotides. Dans le traitement de ces dépots, il faut bien ſe garder de contrarier la nature, qui a choiſi cet endroit pour ſe débarraſſer de cette humeur morbifique. Le mieux eſt de lui laiſſer le ſoin de la diſpoſer à une évacuation ſalutaire ; on pourra ſeulement chercher à ranimer les forces par quelques médicamens fortifians, ſi l'on craint qu'elles ne ſuccombent : ce ſeroit une faute impardonnable de tenter, par l'application des répercuſſifs, la réſolution de cette humeur, qui n'eſt déja que trop diſpoſée à repaſſer dans la maſſe du ſang ; il faut même éviter, dans ces commencemens, l'uſage des émolliens, parce que ſouvent ils favoriſent plutôt ſon

INFLAMAT. DES GLANDES.

retour, qu'ils ne facilitent sa collection. Le mieux est de ne les employer que quand le dépôt est totalement formé; alors leur application continuée avec soin, accélère la maturité de l'abscès.

Il ne faut point se servir du fer pour ouvrir, l'abscès, mais de la pierre à cautere, ou de la pierre infernale. Par l'irritation que ces escarrotiques occasionnent, la collection de l'humeur devient plus considérable; ce qui fait de beaucoup accroître la tumeur.

En général, toute glande abscédée ne doit s'ouvrir que lorsqu'on y sent une fluctuation manifeste, parce qu'auparavant l'on offenseroit son tissu; & l'on sçait que les plaies de ces organes ne donnent qu'un pus séreux, & sont souvent suivies d'ulceres d'un mauvais genre. Il ne faut cependant pas attendre que le pus se fasse jour de lui-même, parce qu'en séjournant longtems, il attaqueroit la substance même de la glande, & que la peau s'aminciroit au point de se détruire; ce qui retarderoit la cure, & produiroit une cicatrice difforme.

CHAPITRE IX.

Du Squirrhe & du Cancer.

LE squirrhe est une tumeur dure, indolente, formée par l'épaississement du suc glanduleux. Son siége ordinaire est dans les glandes. On ne devroit même nommer *squirrhe* que celui qui arrive dans ces organes; car, comme les tumeurs analogues au squirrhe, qui se forment dans les autres parties, se terminent d'une autre maniere, je crois qu'il seroit à propos de les appeller différemment.

Puisque le squirrhe est produit par la coagulation,

ou l'épaiſſiſſement du ſuc glanduleux, il eſt évident qu'il doit être très-fréquent dans les glandes qui ſéparent une humeur gluante, ou qui le devient, après avoir été filtrée. En effet, l'on remarque plus de ſquirrhes dans les mammelles, les teſticules, la matrice, & les grandes ſalivaires, que par-tout ailleurs. SQUIRRHE ET CANC.

On diviſe le ſquirrhe en *commençant*, ou *imparfait;* en ſquirrhe *véritable*, ou *parfait*, & en ſquirrhe dégénéré.

La tumeur dure, que préſente tout ſquirrhe, eſt inégale, & un peu rude au toucher, à cauſe du gonflement, & de l'eſpece d'obſtruction qu'elle cauſe aux vaiſſeaux de tout le voiſinage. Comme les nerfs qui ſe diſtribuent dans la glande, ſe trouvent preſſés & ſans action, tant que la matiere du ſquirrhe ne change point de nature, le ſquirrhe ne cauſe aucune douleur, & il eſt comme un corps étranger qui ſeroit logé dans le tiſſu cellulaire.

La cauſe du ſquirrhe produit ſes effets, ſoit dans les fluides, ſoit dans les ſolides. Dans ceux-ci, c'eſt ordinairement un reſſerrement ſpaſmodique qui s'oppoſe au libre cours des humeurs qui arroſent les parties glanduleuſes, ou qui reſſerre les embouchures des canaux deſtinés à recevoir les humeurs qu'ils ont filtrés, ce qui, conſéquemment, en rend la ſtaſe complette. Dans les fluides, c'eſt ſouvent un état de cacochymie qui, en rendant les humeurs lymphatico-ſéreuſes-viſqueuſes, les diſpoſe à s'engorger; cette diſpoſition vient auſſi quelquefois de la mauvaiſe application des médicamens propres à leur donner ce caractere.

Ainſi ceux qui ſont les plus expoſés aux ſquirrhes, ſont les gens oiſifs, les hypocondriaques, les perſonnes qui étoient ſujettes à des hémorrhoïdes, ou à quelques autres évacuations périodiques, qui ſe ſont ſupprimées; les enfans rachitiques, ou les écrouelleux; les ſcorbutiques, mais principalement les perſonnes ſéches,

SQUIRRHE ET CANC.

& qui ont la fibre roide ; car dans toutes ces claſſe d'individus, ou l'élaboration des ſucs ſe fait mal, o il arrive fréquemment dans la machine des conſtric tions ſpaſmodiques, qui, en gênant le cours des hu meurs dans les capillaires des glandes, y donnent naiſ ſance au ſquirrhe.

Une des cauſes des plus communes du ſquirrhe c'eſt l'uſage continué d'alimens cruds & ſalés, de boiſſons acides & ſpiritueuſes, ſur-tout lorſque l perſonne eſt foible ; le chagrin & la triſteſſe, princi palement lorſqu'il attaque quelqu'un qui eſt enferm & qui ne fait point d'exercice, & chez qui conſéquem ment les humeurs circulent mal.

Les ſignes caractériſtiques du ſquirrhe ſont la duret & l'indolence : il n'eſt beſoin que du tact pour le re connoître ; on obſervera, en le palpant, de preſſer lé gèrement, crainte de l'irriter ; la rénitence & l'indo lence ne ſont parfaites que dans les ſquirrhes parfaits ou abſolument endurcis.

Le ſquirrhe parfait eſt incurable ; il ne peut ſe ter miner ni par réſolution, parce que la matiere qui l forme ne peut plus redevenir aſſez liquide pour êtr repompée ; ni par ſuppuration, parce que cette matier eſt ſi endurcie qu'elle réſiſte à l'action des vaiſſeaux qui ſont les agens du pus. Il eſt donc inutile, & mêm imprudent, d'entreprendre de le guérir ; tout ce qu l'on peut faire, c'eſt de l'extirper, lorſqu'il donne de marques de *dégénéreſcence*.

Les ſquirrhes commençans imparfaits, encore pe durs, peuvent quelquefois ſe réſoudre, mais difficile ment, & toujours fort lentement. Si le ſujet eſt jeu & jeune, on peut, ſans crainte, tenter la réſolutio d'un ſquirrhe s'il eſt récent, & l'extirper s'il eſt an cien, & qu'il dégénere ; mais ſi le ſujet eſt cacochyme que ce ſoit quelqu'acrimonie qui ait donné naiſſance ce ſquirrhe, il ne faut abſolument y rien faire, ou n

l'attaqu

l'attaquer que lorſque l'on a corrigé le mauvais état des humeurs ; car, quand la maſſe eſt empreinte de quelque virus, l'opération même ne réuſſit pas. SQUIRRHE ET CANC.

Un ſquirrhe *parfait* peu volumineux, logé dans un endroit abondant en tiſſu cellulaire, ne gêne pas beaucoup ; mais s'il groſſit, la preſſion qu'il exerce ſur les parties voiſines, y cauſe ſouvent de la douleur, des ſtaſes, & de nouvelles obſtructions. Lorſque c'eſt quelque gros tronc d'artere qui ſe trouve comprimé, il en naît un défaut de nutrition dans le membre, ou l'atrophie ; ſi ce ſont les veines, l'obſtacle qu'il met au retour du ſang, rend la partie œdémateuſe. Si enfin c'eſt quelque gros nerf, le ſentiment & le mouvement s'y perdent

Les humeurs condenſées dans un ſquirrhe du même caractere, y ſont dans un parfait repos : c'eſt un corps mort placé entre des corps animés, mais un corps qu'il ne faut point cependant mettre en mouvement ; car, une fois en mouvement, il devient dangereux, & il peut inquiéter cent fois plus qu'il ne gênoit par ſa préſence. C'eſt même un grand inconvénient, lorſque le ſquirrhe occupe une partie mobile, toujours, ou le plus ſouvent en mouvement, comme les lévres, les aiſſelles, &c.

Il faut peu de choſe à un ſquirrhe *bénin* pour lui faire perdre cette qualité. Pour le faire dégénérer, il ſuffit qu'il ſurvienne une légere agitation dans les humeurs, ſoit qu'elle ſoit produite par quelqu'*acrimonie* qui irrite les vaiſſeanx & altère les ſucs qu'ils contiennent, ſoit qu'un grand exercice ou que quelques paſſions y ayent donné lieu ; cette altération arrive ſurtout, lorſque, par l'application continuée des topiques émolliens, gras, irritans, ſpiritueux, &c. l'on dirige le cours des humeurs vers la partie léſée, quand on la manie rudement, lorſqu'on l'irrite & la gêne de quelque maniere que ce puiſſe être.

D'après ces obſervations, ne ſeroit-on pas fondé à dire que la cauſe qui fait dégénerer le ſquirrhe en cancer, eſt la dépravation putride qui s'empare des ſucs

SQUIRRHE ET CANC.

glanduleux épaiſſis qui le formoient, dont la diſſolution eſt du plus mauvais caractere que l'on connoiſſe ; & que ſi les humeurs condenſées dans le ſquirrhe, ſont plutôt décompoſées que toute autre humeur animale qui croupit, c'eſt cet état qui ne laiſſe agir le grand agent de la putréfaction, que lorſque ſon entrée ou ſon devéloppement y eſt favoriſé par la raréfaction qu'y produit un plus grand degré de chaleur, de quelque part qu'elle vienne ? Voilà, ce me ſemble, tout ce que l'on peut dire de plus probable ſur la cauſe de ce changement du ſquirrhe en cancer.

On connoît qu'un ſquirrhe change de nature, lorſqu'on y ſent de la chaleur & des démangeaiſons fréquentes : qu'il cauſe peu après des douleurs piquantes & brûlantes, accompagnées d'élancemens ; ajoûtez à ces caracteres, que la tumeur groſſit, devient dure, & préſente des inégalités. Il eſt aiſé de rendre raiſon de ces ſymptomes. La chaleur & la douleur annoncent que les humeurs qui le forment, ſe ſont mis en mouvement, qu'elles ont acquis de l'acrimonie, & que cette action irrite & offenſe les nerfs. La tenſion & les inégalités ſont l'effet de l'inflammation qui gagne les vaiſſeaux de la circonférence, & qui les diſtend ; tout ſquirrhe à qui il arrive ces divers changemens, dégénere, & peut déja s'appeller cancer *occulte*.

Lorſque la peau devient rouge, qu'elle s'enfle, & que l'on y ſent de la douleur, c'eſt un ſigne que le ſquirrhe dégénere ; quand enfin l'épiderme ſe crevaſſe, qu'il laiſſe couler une humeur ichoreuſe, dont l'âcreté augmente encore l'excoriation, que la peau ulcérée devient livide & noire, qu'elle ſe renverſe, le cancer eſt formé ou *ouvert*. Il préſente alors un ulcere affreux, qui verſe continuellement une ſanie fétide & rongeante, laquelle détruit peu-à-peu la glande, les chairs voiſines & la peau.

On a donné le nom de *cancer* à cette maladie, parce que les veines des environs de la tumeur, conſidérable-

ment gonflées, & formant diverſes courbures, n'imitent pas mal les pates du *cancer*.

SQUIRRHE ET CANC.

La ſanie qui ſort d'un cancer, eſt du plus mauvais caractere : elle ſurpaſſe en malignité toute corruption putride ; elle ronge juſqu'aux linges ; elle irrite & infecte les parties voiſines ; corrode les vaiſſeaux lymphatiques ; communique ſon mauvais caractere à la lymphe qu'ils charrient ; &, ce qu'il y a de pis, c'eſt que peu-à-peu l'infection ſe répand dans toute la machine, & en déprave toutes les humeurs.

Pour juger de la cauſticité de cette humeur, il n'y a qu'à ſe rappeller deux exemples ; l'un rapporté par M. *Sauvages*, dont les ouvrages ſeront tranſmis à la poſtérité la plus reculée ; & l'autre par M. *Ledran*, un des plus fameux chirurgiens du ſiécle. M. *Sauvages* dit que faiſant à une femme, attaquée du cancer, l'extirpation d'une mammelle, il ſauta, ſur l'habit du chirurgien, quelques gouttes du virus, qui occaſionnerent une tache ſemblable à celle que produiſent l'eſprit de vitriol, ou l'eau forte. M. *Ledran*, aſſiſtant aux opérations que faiſoit ſon pere, en fut plus mal-traité ; quelques gouttes d'humeur cancéreuſe ſauterent ſur ſon viſage, & lui occaſionnerent, pendant quatre heures, une cuiſſon continuelle, quoiqu'il l'eût lavé ſur le champ.

Le cancer prend différentes formes. Les bords en ſont ordinairement tuméfiés & renverſés ; ils ſont rouges, ſans être véritablement enflammés ; il ſe forme ſouvent, dans le fond, des excroiſſances que l'on a peine à réprimer. De tems en tems les vaiſſeaux variqueux des bords ſe crevent, & laiſſent couler beaucoup de ſang mêlé de pus. Quelquefois, après de grandes douleurs, on voit ſuinter une eau claire, dont la ſortie ſoulage pour un tems. Lorſqu'il fait des progrès, les parties nouvellement attaquées commencent par s'enflammer & ſe tuméfier, puis elles s'ouvrent ; mais elles ne donnent jamais un pus louable.

La malheureuſe victime de cette terrible maladie

SQUIRRHE ET CANC.

eſt preſque continuellement en proie à des douleurs atroces, lancinantes & brûlantes, qui ſe raniment de tems à autre : elle eſt conſumée par une fiévre lente continue ; ſouvent il ſurvient une hémorragie opiniâtre, qui termine ſes triſtes jours, quelquefois on la voit tomber dans la ſtupeur & l'aſſoupiſſement, d'autres fois elle eſt attaquée de convulſions affreuſes qui l'emportent, & mettent ainſi fin à ſes douleurs.

Le cancer a été, de tout tems, le déſeſpoir des gens de l'art ; & ce n'eſt pas une petite mortification pour eux de ne pouvoir guérir un mal auſſi affreux, ni même y remédier efficacement, quand une fois le cancer eſt bien caractériſé, & que l'infection a paſſé dans la maſſe : nous avons peu d'exemples bien conſtatés que l'on ſoit parvenu à le dépurer & à le cicatriſer ſolidement, quelque moyen interne ou externe que l'on ait employé.

On doit varier le traitement du ſquirrhe : nous avons dit qu'un ſquirrhe récent, à peine formé & encore mobile, eſt ſuſceptible d'une guériſon radicale, pourvu qu'il ne ſoit compliqué d'aucun vice, & que l'on puiſſe, ſans crainte de le rendre *malin*, l'attaquer avec des médicamens propres à la réſoudre. Les indications pour cela ſont de chercher à ramollir & à délayer la matiere épaiſſie, pour diſpoſer à la réſolution, puis de favoriſer cette action de la nature par divers moyens propres à la procurer. Il eſt cependant toujours plus ſûr de l'emporter, ſi l'on peut, avec le fer.

Les topiques doivent être émolliens dans les premiers tems ; on les aiguiſe enſuite avec de legers diſcuſſifs : comme il faut long-tems continuer leur uſage, on ne doit employer que des ſubſtances qui réſiſtent à la pourriture ; celles qui paroiſſent les plus propres à remplir ces indications, ſont les emplâtres de gommes ſavonneuſes que l'on a ramollis avec quelque liqueur émolliante, ou ſimplement le ſavon ordinaire délayé dans l'eau vulnéraire. Le baume de

soufre, est aussi très-bon ; on peut y ajoûter un peu de ciguë en poudre ; ces préparations valent beaucoup mieux que de simples épithêmes, qui se séchent trop vite, & que les cataplasmes, dont la grande humidité pourroit nuire. Tout répercussif, quoi qu'on en dise, est contraire ; ainsi point de vinaigre, de quelque maniere qu'on puisse l'employer. SQUIRRHE ET CANC.

S'il y a déja quelqu'apparence de résolution, & qu'il n'y ait point d'inconvénient à toucher la tumeur, on fera sur la partie de legeres frictions avec l'onguent mercuriel ; ce qui vaut mieux que d'appliquer simplement dessus l'emplâtre de Vigo, ou une lame d'amalgame de plomb & de mercure. Lorsque l'on fait usage de ce résolutif, il faut avoir égard à l'intérieur, & seconder de ce côté, son bon effet. Ainsi, outre la diéte que l'on fera observer exactement, l'on doit prescrire des décoctions propres à délayer les humeurs, & à les disposer à la résolution ; il est même bon de faire aussi usage de résolutifs intérieurement : il n'est pas besoin de dire que ce sont les préparations mercurielles, qui méritent la préférence, lorsque le squirrhe est un produit du virus vénérien : au reste, il faut veiller attentivement sur l'effet de ces remédes, examiner scrupuleusement s'ils ne font point empirer la tumeur ; on sçait de plus les attentions que demande l'usage du mercure.

Quand on voit que le squirrhe résiste à une sage administration des résolutifs, comme il n'y a rien à espérer de bon par la voie de la suppuration ; il ne faut point la tenter : le mieux est de n'y rien faire, d'éviter soigneusement tout ce qui pourroit l'augmenter, & de vivre en paix avec cet ennemi jusqu'à ce qu'il donne des marques d'altération, alors il n'y a plus à balancer, il faut se décider pour l'opération ; c'est le vrai moment de la faire, à moins que le malade n'aime mieux mourir la triste victime du plus cruel & du plus affreux des maux.

SQUIRRHE ET CANC.

Avant d'entreprendre l'extirpation d'un ſquirrhe, qui commence à dégénérer, il y a bien des choſes à examiner : on obſerve ſoigneuſement le ſiége du ſquirrhe, s'il eſt mobile, & ſi, ſans offenſer des parties eſſentielles, comme les arteres & les nerfs, l'on peut l'emporter entiérement ; car l'opération ſeroit inutile ſans cette condition : il faut auſſi avoir égard à la cauſe du ſquirrhe, à l'âge & au tempérament du ſujet ; & ce n'eſt qu'après avoir bien peſé toutes ces circonſtances, que l'on ſe décidera à l'extirper.

Voici le manuel de cette opération : on fait à la peau une inciſion, dont la grandeur doit être proportionnelle au volume de la tumeur ; on diſſéque un peu les deux lambeaux, puis on ſaiſit la glande avec une erthine, ou en paſſant un fil à travers ; ou, ce qui vaut mieux, on la ſouleve ſimplement avec les doigts que l'on gliſſe deſſous, & on la tire fortement en coupant les brides ; par cette manœuvre, les vaiſſeaux tiraillés, donnent beaucoup moins de ſang.

Quand on l'a ainſi emporté, ſi l'hémorragie n'eſt pas urgente, on parcourt avec le doigt toute la cavité, pour reconnoître s'il eſt reſté quelques duretés ou quelques lambeaux du kiſte, afin de les enlever tout de ſuite ; mais ſi l'hémorragie eſt conſidérable, il faut auparavant faire la ligature du vaiſſeau qui la produit, ou employer les autres ſecours propres à l'arrêter ; après quoi, on remplit la plaie de charpie ou de linge ; on la couvre de pluſieurs compreſſes, & on roule autour une bande pour contenir ces appareils : enfin on a ſoin de la bien faire ſuppurer & de détruire avec des cauſtiques tout ce qui peut s'oppoſer à ſa dépuration & à ſa conſolidation.

Le manuel eſt le même pour l'extirpation d'un ſquirrhe déja dégéneré, quand même il commenceroit à s'ulcerer & que ce ſeroit un vrai cancer occulte, ou même un cancer ouvert & parfait. On aura ſeulement de plus les attentions ſuivantes ; ſi la peau, qui re-

couvre le cancer, eſt ſaine ; on doit la conſerver, la plaie en eſt plutôt guérie ; mais il faut l'emporter, ſi elle eſt altérée : on doit auſſi être plus attentif à ne laiſſer dans le fond de la plaie aucune partie affectée, ni aucun veſtige qui puiſſe donner naiſſance à la reproduction du cancer ; enfin on fera ſuppurer plus long-tems la plaie, afin d'évacuer totalement tout ce qui peut avoir paſſé de corruption dans la maſſe, il ſeroit même bon, avant que l'ulcere ſe cicatrisât, de ménager des couloirs à la lymphe pour ſe délivrer des matieres qui la corrompent ; car l'on voit ſouvent le cancer ſe reproduire, faute de ces précautions. Pour obvier à cet accident, on appliquera un ſéton à la nuque, ou l'on appliquera un cautere au bras pour établir une fontaine. SQUIRRHE ET CANC.

Quoique le ſuccès de l'opération du cancer ſoit plus douteux que dans le cas de la ſimple extirpation d'un ſquirrhe déja en mouvement, c'eſt cependant l'unique reſſource que l'art puiſſe oppoſer à ce mal ; c'eſt même un grand malheur, lorſque cette voie de guériſon eſt abſolument interdite ; car il y a des cancers qui ne ſont point ſuſceptibles d'être opérés ; le nombre en étoit même aſſez grand chez les anciens ; mais on a obſervé depuis, que la maxime *qu'il ne faut point opérer un cancer adhérent*, eſt outrée, & on les enleve aujourd'hui avec ſuccès, quand ils tiendroient au pectoral, par exemple, & même à une côte cariée. On peut auſſi emporter le membre où tient un cancer ; les ſeuls cas aujourd'hui, où il n'y a pas lieu de faire l'opération, c'eſt quand le cancer eſt adhérent aux gros vaiſſeaux, ou à des nerfs conſidérables, & qu'il eſt compliqué d'atrophie, de fiévre lente, &c. Il n'eſt pas prudent non plus d'opérer un cancer qui dépend de cauſe interne ; car on voit ſouvent reparoître un cancer pire que le premier.

Lorſqu'il eſt impoſſible d'emporter un ſquirrhe dégénéré ou un cancer, le parti qui reſte, eſt de pal-

SQUIRRHE ET CANC.

lier le mal; ce qui allonge la vie du malade, & la rend plus ſupportable. Voici quelques préceptes ſur ce qu'il importe le plus de faire dans ces circonſtances. L'on ſera ſur-tout d'une exactitude infinie ſur le régime. L'on uſera des alimens faciles à digérer, & qui ne ſoient point ſujets à ſe rancir, ni à ſe putréfier: il ſeroit même bon de ſe réduire au lait & au pain de froment pour toute nourriture, & de n'en prendre que peu à la fois. La boiſſon ordinaire doit être une tiſane de racines adouciſſantes ou une décoction de quelques farineux: on peut cependant prendre, de tems en tems, quelque liqueur fermentée. L'exercice, le ſommeil & les paſſions doivent être modérés; on ſçait combien ils contribuent à entretenir le libre cours des humeurs & à conſerver la ſanté. On évitera tout genre d'excès, ſur-tout en fait de remedes; ainſi point de forts évacuans, de ſudorifiques puiſſans, ni de purgatifs violens: ſeulement, lorſque le ventre eſt pareſſeux, on l'excite legérement avec quelques doux laxatifs, ou en prenant, de tems en tems, des lavemens. Si l'on eſt pléthorique, il faut ſe faire ſaigner chaque mois: enfin un cautère pratiqué dans le voiſinage du ſquirrhe, eſt un des meilleurs moyens de ſe mettre à l'abri de tout danger, malheureuſement ce moyen n'eſt pas toujours efficace.

Moyenant ces attentions, l'on peut vivre longues années avec un ſquirrhe, quel qu'il ſoit, ſans en être beaucoup incommodé; il y a même des exemples de cancer guéris radicalement par ces ménagemens: ils ſont rares, à la vérité; mais un tel traitement contribue du moins à diminuer l'acrimonie du pus, à en tarir en partie la ſource, à deſſécher l'ulcère, & même quelquefois à le cicatriſer.

Diſons un mot des topiques, que l'on peut appliquer; quand la peau n'eſt pas encore entamée, comme elle eſt très-ſenſible & que la moindre choſe l'irrite, ou on ne mettra rien deſſus, ou on ne la cou-

vrira qu'avec des corps mous, qui ne puiſſent point la gêner, ni la comprimer: quelques-uns diſent que quand les douleurs ſont très-vives, on les calme, en partie, avec du cérat préparé, avec les feuilles de juſquiame ou bella dona. Si le cancer eſt ouvert, comme il ſuppure ordinairement beaucoup, il faut le couvrir de linges blancs, pour abſorber cette humidité, & avoir l'attention de les changer ſouvent. SQUIRRHE ET CANC.

Quand il s'éleve du fond des chairs fongueuſes, on peur les deſſécher & les détruire, en les touchant avec l'eſprit-de-ſel étendu dans de l'eau de plantain, ou avec l'eau phagédénique; lorſqu'il verſe beaucoup de ſang & de ſéroſités, il ſuffit d'appliquer deſſus de la charpie ſéche. S'il eſt extremêment ſec & douloureux, on ſoulage un peu, en le couvrant d'un linge enduit de mucilage de coing préparé avec l'eau de plantain, ou d'onguent *nutritum*, compoſé, comme l'on ſçait, de litharge, de vinaigre & d'huile; mais tout topique gras, qu'il ſoit digeſtif, ou déterſif, ou tout ce qu'il vous plaira, eſt abſolument contraire, & il faut le rejetter. Dans ces derniers tems, on nous a donné comme ſpécifique du cancer, l'infuſion de belladona, l'extrait de ciguë & diverſes préparations de quelques autres plantes narcotiques, & l'on a rapporté nombre d'expériences en faveur de ces découvertes; c'eſt au tems à en apprécier l'importance, quand ces remedes ne répondroient pas à tout ce qu'on en a dit, il eſt toujours louable de faire des tentatives pour remédier à un mal auſſi affreux.

SECONDE PARTIE.

Des Tumeurs.

NOUS avons déja parlé dans le Traité précé dent, des tumeurs inflammatoires, ou qui dé pendent de l'inflammation. Mais il ſe form dans notre machine pluſieurs autres eſpeces de tu meurs non inflammatoires, que l'on appelle aſſe improprement *tumeurs froides ;* nom qui ne leur con vient guères que pour les diſtinguer des tumeurs in flammatoires : ſi l'on faiſoit abſtraction de celles-ci il vaudroit mieux les appeller *tumeurs chroniques* dénomination qui les caractériſe beaucoup mieux. L claſſe de ces tumeurs eſt très-nombreuſe, elles feron la matiere de cette ſecond Partie.

La grande variété & les différences eſſentielle qu'elles préſentent, ſoit dans leurs cauſes, ſoit dan leurs ſymptomes, fait qu'il eſt très-difficile de le comprendre ſous un même point de vue : cependan comme il eſt bon de généraliſer, autant que l'on peut les objets afin d'en rendre la connoiſſance plus fa cile, nous allons expoſer en gros quelques précepte ſur l'éthiologie, & la cure de ces maladies en géne ral ; après quoi nous rapprocherons dans un mêm plan celles qui ont le même caractere : nous les con ſidérerons enſuite chacune à leur tour, & enfin nou examinerons ſéparément celles qui n'auront pas p quadrer dans cette méthode qui m'a paru, comme bien d'autres ſçavans, la plus inſtructive.

CHAPITRE PREMIER.

Des Tumeurs en général.

LEs tumeurs en général ſont des élévations ou éminences, qui s'élèvent au-delà du niveau des parties adjacentes.

On doit diſtinguer les tumeurs morbifiques, *non-naturelles*, des tumeurs *naturelles*, dont l'anatomie nous apprend à connoître, & le volume & la poſition.

Toute tumeur eſt produite ou par des fluides, ou par des ſolides ; ainſi on peut en faire deux claſſes. Nous avons vu le méchaniſme par lequel les tumeurs inflammatoires ſe forment ; c'eſt à-peu-près de la même maniere, mais moins vîte, qu'il ſe forme dans notre machine diverſes autres tumeurs, produites par différens liquides, qui, embarraſſés dans leur cours, engorgent les vaiſſeaux, s'épaiſſiſſent peu-à-peu, & forment ce qu'on appelle *obſtruction* ; celles-ci ne dépendent aucunement de l'inflammation : elles peuvent cependant l'occaſioner quelquefois par la preſſion qu'elles font ſur les parties voiſines, ſurtout dans celles où les vaiſſeaux n'ont point un grand nombre de ramifications collatérales. Au méſentere il arrive rarement inflammation, lorſqu'il y a obſtruction de quelque glande, parce que les vaiſſeaux qui ſont comprimés & étranglés, ſe déchargent aiſément dans les vaiſſeaux collatéraux du ſang qui diſtend leurs parois & dont la ſtagnation produiroit l'inflammation.

Les différences des tumeurs formées par les fluides, ſe tirent toutes de la nature du liquide engorgé ; c'eſt ainſi que l'air, la lymphe, la ſéroſité, la pituite, &c. y mettent des différences eſſentielles ; tantôt de l'état de ces fluides, comme lorſqu'ils ſont d'une bonne

TU-MEURS.

ou d'une mauvaiſe qualité ; tantôt de l'eſpece de vai
ſeau tuméfié, tels ſont les *anévriſmes* & les *varices*
tantôt enfin du ſiége de la maladie, &c.

Quant aux tumeurs formées par les parties ſolides
la plûpart arrivent par déplacement, comme toute
les eſpeces de hernies, ou comme les boſſes qu
forment les os, lorſqu'ils ſont rompus ou luxés
quelques-unes dépendent d'une excroiſſance contr
nature, par exemple, les ſarcomes, les calus, les exo
toſes, &c.

Puiſque toutes les tumeurs ſont produites ou pa
la collection & l'engorgement d'un fluide, ou pa
le déplacement & l'excroiſſance d'un ſolide ; quelque
uns diſent que c'eſt dans une *erreur de lieu* que con
ſiſte principalement leurs cauſe prochaine ; d'autres
que la force *expultrice* eſt inférieure à la *rétentrice*
cette explication eſt auſſi ridicule que ſi l'on diſoit : I
a la diarrhée, parce qu'il n'eſt pas conſtipé.

Il y a une diſpoſition à cette maladie, tant de l
part des ſolides, que de celle des fluides. Premiére
ment, de la part des parties ſolides, elles peuven
ſouffrir une ſolution de continuité, qui laiſſe échap
per les fluides dans des cavités étrangeres ; ce qu
occaſione des collections & des ſtaſes contre nature
Il arrive auſſi fréquemment que les fluides s'accumu
lent dans quelque cavité, parce que la réſorbtion e
eſt empêchée ; & le vice peut être produit par le re
lâchement & par l'obſtruction des vaiſſeaux ſécrétoires
ou par la viſcoſité du liquide : ce liquide, quel qu'i
ſoit, ſe ramaſſe peu-à-peu, & agiſſant, tant par ſo
poids que par ſa liquidité, diſtend les parois des cavi
tés qui le contiennent ; on a même vu dans l'un
& dans l'autre cas les parties les plus fermes êtr
obligées de prêter & de ſe déplacer totalement : i
n'eſt pas rare auſſi de voit ſurvenir des duretés &
des calloſités à la ſuite de la preſſion, ou du frotemen
répété de quelque corps dur.

Secondement, de la part des fluides, ils peuvent occaſionner des tumeurs, ou par leur mauvaiſe qualité, ou par leur quantité; quand ils ſont trop abondans, ils dilatent leurs vaiſſeaux & rendent le corps tout bouffi; s'ils ſont viciés & acrimonieux, ils rongent leurs canaux & s'extravaſent; enfin s'ils péchent par trop de conſiſtance, ils s'engorgent & forment des obſtructions. La plûpart des humeurs, lorſqu'elles ſont arrêtées, s'épaiſſiſſent & acquierent quelquefois une dureté égale à celle des ſolides. Cette dureté a ſon avantage & ſon inconvénient; car, ſi d'un côté elle les met à l'abri de la putréfaction, de l'autre elle en rend la réſolution impoſſible; il ſeroit même, dans le cas d'un ſquirrhe parfait, très-imprudent de la tenter: on n'y réuſſiroit ſeulement pas, mais on riſqueroit de mettre les humeurs en mouvement; ce qui donneroit lieu au cancer. TUMEURS.

A ces cauſes nous joindrons toutes les extenſions forcées des ſolides, lorſqu'elles ſont capables de leur faire perdre leur ton & de les rompre; une vie trop ſédentaire, par les ſtaſes fréquentes qu'elle occaſionne; l'uſage des alimens relâchant, ce qui eſt démontré par l'exemple des moines que leur inſtitut oblige à faire maigre: les Chartreux & les Minimes ſont auſſi expoſés à cette maladie, que les jeunes religieuſes le ſont à la paſſion hyſtérique; l'uſage habituel d'alimens gras, viſqueux, & de boiſſons ſpiritueuſes, la chaleur & le froid, lorſqu'ils ſont aſſez vifs pour coaguler nos fluides; enfin toutes les choſes capables de gêner le libre cours du ſang, juſqu'à l'enfant contenu dans la matrice, qui preſſe les vaiſſeaux iliaques, & produit le gonflement des extrémités inférieures.

Les principaux ſymptomes des tumeurs ſont la douleur & la gêne de la partie qu'elles occupent. Le premier eſt peu ſenſible dans les tumeurs dont la formation eſt lente; mais il eſt très-vif dans celles qui ſe forment promptement, ſur-tout lorſque l'en-

TUMEURS.

droit affecté a beaucoup de nerfs ; il survient même, dans ce cas, des spasmes qui font augmenter la tumeur par l'obstacle qu'ils mettent au cours du sang. Pour la gêne de la partie, elle est plus ou moins grande, à raison du volume & du siége de la tumeur.

Plus la cause est difficile à détruire, plus la tumeur est difficile à guérir ; le prognostic doit changer suivant que le tempérament du sujet affecté est bon ou mauvais ; suivant l'espece de siége de la maladie, de l'importance des parties léſées, de la violence des symptomes, du plus ou moins de tems que la tumeur met à se former, & de plusieurs autres circonstances que nous exposerons avec soin, en parlant de chaque tumeur en particulier.

La premiere indication à remplir pour la guérison des tumeurs, est, en général, de réduire les parties solides déplacées ; je dis en général, car il y a des symptomes qu'il faut dissiper auparavant la réduction, par exemple, l'inflammation trop grande d'un membre qui vient à se luxer, & qui s'oppose aux extensions de la partie. La seconde indication est de procurer la resolution des tumeurs engorgées ou extravasées ; après quoi, on travaille à donner du ressort aux parties, qui ont souffert. C'est par ce moyen qu'on évite les rechutes auxquelles leur foiblesse pourroit donner lieu. Si l'on n'a pas été assez heureux pour faire reprendre aux humeurs stagnantes leur cours naturel, il faut leur pratiquer une issue, si elles sont liquides, ou les emporter, si elles se sont épaissies ; ce que l'on peut faire par l'application de quelques remedes actifs, ou même avec l'instrument qui est souvent préférable à tout autre moyen. Quand enfin aucun de ces procédés ne peut avoir lieu, on s'en tient à la cure palliative, qui consiste à soulager le malade, en calmant ses douleurs.

Il y a des tumeurs qui présentent à-peu-près les mêmes phénomènes dans quelques parties du corps

qu'elles arrivent, il y a des tumeurs qui n'affectent que certaines parties: nous examinerons dans ce Traité toutes celles de la premiere eſpece; quant à celles de la ſeconde, nous les renvoyons au Traité des Maladies locales.

CHAPITRE II.

De l'Hydropiſie en général, & de l'Œdème en particulier.

TOUTE collection d'eau, dans quelqu'une des cavités du corps, ou dans le tiſſu muqueux, forme une maladie connue ſous le nom d'*hydropiſie*; cette maladie reçoit autant de noms que l'eau inonde de parties différentes.

On la nomme *hydrocéphale*, lorſque l'eau eſt renfermée dans la tête, ſoit qu'elle ſoit ramaſſée entre les tégumens & le crâne, ſoit qu'elle croupiſſe dans le crâne lui-même; la premiere eſpece eſt connue ſous le nom d'*hydrocéphale externe*; on nomme l'autre *hydrocéphale interne*.

L'eau contenue dans le thorax, donne lieu aux maladies différentes par ſes ſymptomes, on la nomme *hydropiſie de poitrine*: quelquefois cette ſéroſité ſe forme dans le péricarde ou entre ſes lames, & forme l'*hydropiſie du péricarde*.

L'*hydropiſie du bas-ventre* eſt une des plus communes, on la nomme *aſcite*; enfin on a multiplié les noms ſuivant que le liquide ſe ramaſſe dans des parties différentes; on nomme *hydrophtalmie* la tuméfaction de l'œil produite par une collection d'eau dans le globe de l'œil. L'*hydartroſe* a lieu lorſque l'eau inonde les articulations.

Il faut obſerver que, dans la plûpart de ces affections,

HYDROPISIE ET ŒDEME

le ſiége de la maladie eſt dans les membranes & non dans la cavité qu'elle forment : j'ai ſouvent vu dans les hydropiſies du péricarde, l'eau contenue entre ſes lames & non dans ſa cavité. J'ai obſervé dans une articulation que le liquide avoit ſéparé les capſules en deux membranes, & qu'elle s'étoit ramaſſée entr'elles : l'inſpection des cadavres m'a fourni plus d'une fois les mêmes exemples. A ces eſpeces d'hydropiſie on pourroit en joindre un grand nombre d'autres ; mais cet objet appartient plus ſpécialement à la médecine : nous nous contenterons de dire deux mots de l'œdème, parce que c'eſt une des maladies, qui exige ſouvent les ſecours de la chirurgie.

L'œdème a ſon ſiége dans le tiſſu muqueux ou tiſſu cellulaire ; & comme cette partie que l'on nomme improprement *membrane*, eſt étendue dans tout le corps, que toutes les parties en ſont formées, toutes les parties du corps peuvent être attaquées de l'œdème.

Cette maladie, lorſqu'elle eſt générale, eſt connue ſous le nom de *leucophlegmatie* ou *anaſarque*. Arétée mettoit une différence dans ces maladies ; le commun des médecins ſe ſert aujourd'hui indifféremment du même nom pour déſigner cette maladie.

La bouffiſſure du corps commence ordinairement par les pieds, qui ſont, le matin, plus enflés que le ſoir. La raiſon de ce phénomène ſe trouve dans la propre ſtructure du tiſſu cellulaire, dont les cellules communiquent toutes entr'elles, & permettent, par conſéquent, au liquide d'obéir à la gravité qui les détermine vers le bas, lorſque le ſujet eſt debout : par la même raiſon, la tumeur doit diminuer lorſque le malade ſe couche, &c.

Les préceptes curatifs, qui concernent l'hydropiſie en général, & les cauſes qui peuvent lui donner lieu, ſont les mêmes que ceux de l'œdème ; c'eſt pourquoi nous comprendrons ces objets dans l'article de l'œdème.

Lorſque

Lorſque l'œdème a lieu dans quelque partie, il en rend la peau pâle & froide ; l'impreſſion du doigt y reſte quelque tems ; on n'y ſent ni douleur ni pulſation. La tumeur qu'il forme, eſt ſuperficielle, plus ou moins étendue ; ſa mobilité eſt telle, que la moindre preſſion la fait augmenter ou diminuer, & même paſſer d'un lieu à un autre. HYDROPISIE ET ŒDEME

L'œdème eſt ſimple, lorſqu'il eſt ſans accidens fâcheux ; il eſt compliqué, s'il s'y joint de l'inflammation ou quelques maladies de la peau.

Le défaut de réſorbtion du liquide épanché dans le tiſſu cellulaire, doit néceſſairement produire l'œdème ; mais cette cauſe prochaine, ou immédiate, ſuppoſe nombre de principes. L'œdème doit ſa naiſſance à l'extrême foibleſſe & à la laxité des ſolides qui ſe laiſſent pénétrer par le liquide qu'ils charrient, ou à une diſſolution des fluides, qui les rend propres à s'échapper de leurs canaux. La vacuité des cellules eſt auſſi une cauſe de l'œdeme : car les perſonnes exténuées & les convaleſcens, ſont les plus ſujets à cette indiſpoſition ; le relâchement qui ſuit les hémorragies, les pertes blanches ; la ſalivation, qu'occaſionne une habitation dans un lieu humide, produit également cette maladie ; les cataplaſmes continués long-tems, donnent auſſi lieu à la même incommodité ; mais la cauſe qui le détermine principalement, c'eſt l'obſtacle qui s'oppoſe au cours du ſang, la groſſeſſe le détermine aux parties naturelles & aux extrémités inférieures, l'engorgement du poumon le détermine ſouvent aux bras ; on l'occaſionne à la tête, lorſqu'on ſe ſerre trop le col ; ce qui s'accorde, on ne peut mieux, avec la *Structure* du *Tiſſu muqueux* ; que M. de *Bordeu* nous a ſi bien décrit.

Monro dit que tous les ſoldats d'une compagnie Angloiſe, furent attaqués d'un œdème aux extrémités inférieures, parce que leur capitaine leur faiſoit ſerrer trop fort les jarretieres. Il peut ſe faire auſſi que

HYDROPISIE ET ŒDEME

l'œdème ſoit produit par un défaut de tranſpiration car alors la matiere qui le forme, ne pouvant s'échap per, s'accumule dans le tiſſu cellulaire. *Platner* rapporte une obſervation d'un œdème du ſcrotum, produit ſubitement par l'impreſſion du froid ; c'eſt à-peu-près de la même maniere que l'œdème ſurvient après des ſuppreſſions d'urine, qui, en empêchant l'évacuation des ſéroſités, les oblige de refluer & de ſe porter vers la peau. La même maladie eſt ſouvent la ſuite des fortes contuſions, de la vie oiſive que l'on mene, des pays marécageux que l'on habite, des alimens groſſiers dont on uſe ; cette maladie eſt encore la ſuite de la morſure de quelque animal vénimeux, ou de l'uſage imprudent de certains poiſons pris intérieurement.

L'œdème n'eſt pas abſolument bien fâcheux par lui-même, ſur-tout lorſqu'il eſt idiophatique ; mais il ſe joint à des maladies, dont les ſuites ſont quelquefois funeſtes. L'œdème, qui vient à la ſuite de quelque maladie aiguë, qui a abbatu les forces & fondu les graiſſes, ſe diſſipe à meſure que les forces ſe rétabliſſent, & que les cellules ſe rempliſſent. Mais celui qui ſurvient aux maladies longues, chroniques, eſt d'un mauvais préſage : il annonce la diſſolution du ſang ; il ſe change dans peu en anaſarque ; c'eſt le premier coup de cloche aux phthiſiques.

Lorſque l'œdème eſt l'effet de quelque compreſſion on ne peut le guérir qu'en ôtant le corps étranger ; celui qui doit ſa naiſſance à des applications humides que l'on a laiſſé par négligence refroidir ſur la partie cede aiſément à un traitement réfléchi. La choſe eſt plus ſérieuſe lorſqu'il accompagne une plaie ou un ulcere, parce qu'il empêche que la ſuppuration ſe faſſe bien, il peut même arriver, ſi l'on n'y remédie pas, qu'il cauſe la gangrene.

Le traitement roule ſur deux objets différens ; il faut évacuer les eaux épanchées hors de leurs couloirs, & empêcher qu'il ne s'en amaſſe de nouvelles. Pour rem-

plir ces indications, il faut attaquer la maladie par des remédes internes & externes ; l'un ſans l'autre de ces moyens, eſt, pour l'ordinaire, inſuffiſant.

HYDROPISIE ET ŒDEME.

La premiere choſe que l'on fera, ce ſera d'examiner avec ſoin quel vice dans les ſolides ou dans les fluides peut avoir occaſionné l'œdème ; ce vice une fois reconnu, on tourne principalement ſon attention de ce côté, pour y remédier : ſi c'eſt la grande abondance des humeurs ſéreuſes, comme cela arrive le plus ſouvent, on travaille à les évacuer par les voies que la nature indique. Ainſi, ſi l'on voit qu'elles ayent quelqu'apparence à ſe porter vers les urines ou à la peau, il faut en favoriſer l'iſſue par les diurétiques ou par les ſudorifiques. Dans le cas où la nature paroît indéciſe, on peut la déterminer vers le bas, en procurant, de ce côté, de grandes évacuations, proportionnées cependant aux forces du malade. On donne, par préférence, la ſeconde écorce de ſureau ou d'hiéble, l'*iris noſtras*, la gomme-gutte, à quelques grains, qui font ordinairement très-bien. Après les évacuans, on paſſe aux remédes fortifians & toniques, pour s'oppoſer à la reproduction des féroſités.

Il eſt bon de tenir le malade dans une douce chaleur, afin que la tranſpiration ſoit aſſez abondante. On emploie avec ſuccès, ſur les œdèmes, les plantes diſcuſſives, l'abſinthe, la rhue, la ſabine, la bryone, les feuilles d'hiéble ſur-tout : on ſe trouve bien auſſi des plantes aromatiques & des plantes un peu ſtimulantes ; mais il faut obſerver de ne point les employer ſous la forme humide. Ainſi, quoiqu'en cataplaſme elles paroiſſent avoir une propriété réſolutive plus marquée, elles pourroient nuire ici, par leur humidité, ſous cette forme. Il en faut dire autant des fomentations & des bains locaux. On préférera donc les épithèmes ſecs : on écraſe les plantes, & on en applique la pulpe ; ou même on les fait ſécher, & on les met en poudre pour en couvrir la partie.

HYDROPISIE ET ŒDEME

Pluſieurs ſe trouvent bien de ſe tenir quelque tems tous les jours, dans un bain de vapeur ou une étuve pour provoquer la ſueur ; cela leur réuſſit ſur-tout, s'ils ont ſoin en même tems d'expoſer la partie œdémateuſe à la vapeur de l'eſprit-de-vin enflammé. On voit auſſi tous les jours, des œdèmes rebelles & chroniques gueris par le moyen des douches, faites avec le vinaigre la diſſolution de ſel ammoniac, l'eau de chaux.

Quand on voit que l'œdème commence à ſe diſſiper, c'eſt le tems de placer les médicamens fortifians ceux que l'on emploie familiérement, ſont les plantes aſtringentes, les feuilles de ſanicle, de pied-de-lion d'argentine & de tormentille, les racines de biſtorte on les réduit en poudre, & on en fait des épithèmes. On recommande la voie des fumigations ; on fait brûler, pour cela, ſur un réchaud, des plantes aromatiques ou des gommes, comme le ladanum, le ſandarac, la myrrhe, le ſuccin : on en dirige la vapeur ſur l'œdème ; quelques-uns ſe ſervent tout ſimplement de vinaigre. Lorſque la réſolution eſt fort avancée, de petites frictions ſur la tumeur, ſi le malade peut les endurer, ſont très-propres à faciliter la guériſon, & à rétablir le jeu de la partie.

Voilà pour les œdèmes idiophatiques ; pour les ſymptomatiques, ce n'eſt qu'en guériſſant la maladie principale, qu'on y peut remédier. Ceci doit auſſi s'entendre de l'œdème qui accompagne les plaies & les ulceres. Tout ce que l'on peut faire pour empêcher qu'il ne s'oppoſe à leur conſolidation, & qu'en attendant il ne faſſe des progrès, c'eſt de fomenter les environs avec du vin rouge, dans lequel on a fait bouillir de litharge ou des gommes, & des réſines fortifiantes ; puis, s'il ſubſiſte après leur cure, on choiſit parmi les topiques que nous avons indiqués, ceux que l'on croit les plus propres à le diſſiper.

CHAPITRE III.

Des Tumeurs enkiſtées, & particuliérement des Loupes.

NOus venons de voir que, lorſque le retour des humeurs ſéreuſes eſt gêné ou interrompu dans quelque partie, ſoit que ces humeurs ſoient encore contenues dans leurs vaiſſeaux, ſoit qu'elles ſoient épanchées dans les cellules de la membrane adipeuſe, ou dans les diverſes cavités du corps, elles forment divers degrés d'hydropiſie. Suppoſons à préſent, que la même choſe arrive à toute autre humeur, mais plus épaiſſe que le *ſerum*. A raiſon de ſon peu de mobilité & de ſa conſiſtance, elle ſe répandra moins loin; ſe fixera dans un certain eſpace du tiſſu cellulaire; écartera les filamens du centre de la tumeur, pour les porter à la circonférence, où ils ſe réuniront & formeront un ſac membraneux, dont l'humeur diſtendra les parois; les rendra comme calleuſes, & ſe formera ainſi une enveloppe dure qui la bornera dans tous ſes points: en un mot, il en réſultera ce que l'on appelle, en termes de l'art, *une tumeur enkiſtée.*

La maniere dont ces tumeurs ſe tournent, eſt auſſi utile que curieuſe à connoître. Parmi les phénomènes intéreſſans qu'elle préſente, il faut ſur-tout remarquer les changemens qui arrivent à l'humeur arrêtée, & la ſtructure de la tunique qui la renferme; car c'eſt dans ces deux points que conſiſte eſſentiellement le caractere & les différences de toutes les tumeurs enkiſtées.

Examinons premiérement celles qui ont leur ſiége dans le tiſſu cellulaire, & que l'on connoît ſous le nom de *loupe*. Ce que nous en dirons, nous conduira naturellement à la connoiſſance de la formation des autres tumeurs enkiſtées. Une certaine quantité de l'humeur onctueuſe qui eſt verſée dans la membrane

adipeuſe, trouve-t-elle un obſtacle à s'échapper de
TUM. ENKIST quelques-unes des cellules, elle eſt obligée d'y ſéjourner; & comme ſon volume augmente continuellement, par l'abord d'une pareille humeur, elle diſtend peu-à-peu ſes parois, les preſſe contre les cellules voiſines, dont les cavités ſe trouvent bientôt effacées; cependant la même force continuant d'agir, colle toutes ces parties enſemble. Voilà tout le méchaniſme de la formation de cette tunique épaiſſe, à travers laquelle l'humeur qui y eſt renfermée, ne peut plus pénétrer pour s'échapper, d'autant mieux qu'elle acquiert de la conſiſtance par ſon ſéjour. Pour preuve complette que les capſules des tumeurs ne ſont formées que du tiſſu cellulaire, il n'y a qu'à les faire macérer quelque tems dans l'eau, & on verra, les filamens du tiſſu cellulaire ſe ſéparer les uns des autres, ou bien même on peut les ſoulever par le moyen du ſouffle. La denſité de la membrane environnante augmente quelquefois au point qu'elle devient plus ferme que la peau. Telle eſt celle qui entoure ces petits grains durs, mobiles, logés dans le tiſſu cellulaire, que l'on porte longues années ſans incommodité, & ſans qu'ils faſſent de progrès.

Cependant lorſqu'une pareille tumeur ſe forme dans le tiſſu cellulaire d'une partie très-mobile ou ſouvent comprimée, le mouvement fréquent, & une legere compreſſion ſouvent répétée, favoriſent l'entrée à de nouvelles humeurs, ſes parois ſont obligées de prêter à proportion & de ſe joindre ſucceſſivement aux cellules les plus voiſines; ce qui augmente d'autant, & le volume de la tumeur, & l'épaiſſeur de ſon kiſte. Ajoûtez qu'il ſe trouve ordinairement des vaiſſeaux lymphatiques engagés dans ces tumeurs: ce ſont ceux qui contribuent principalement à leur augmentation, par la difficulté qu'ils trouvent à porter plus loin l'humeur qu'ils charrient; cependant je ne puis, ſans tomber dans une erreur des plus communes, établir le ſiége des tumeurs enkiſtées, dans les vaiſſeaux lymphatiques, leur diamétre

eſt trop petit, pour pouvoir s'aggrandir d'un demi-pied ou même d'un pied ; car on a vu des loupes, qui avoient près d'un pied de hauteur, ſur deux de circonférence ; on trouvera au chapitre des hydropiſies enkiſtées, pluſieurs autres objections, qui tendent à détruire ce ſyſtême. En général, les tumeurs enkiſtées ſe forment dans toutes les parties extérieures du corps ; mais ſurtout dans les articulations, elles naiſſent proche des muſcles, en un mot, dans les endroits où le tiſſu cellulaire abonde. TUM. ENKIST

Le *ganglion* ſe forme de la même maniere que la loupe ; il n'en diffère que par ſa poſition dans la prétendue gaîne du tendon ; auſſi cette enveloppe n'eſt qu'un tiſſu cellulaire qui ſe prête à ſes mouvemens. Ainſi, ſuppoſé que ce que nous avons dit de la loupe ſe paſſe, dans les cellules de cette prétendue gaîne, il en naîtra un ganglion.

La formation des petites tumeurs enkiſtées, qui naiſſent ſur la peau, n'eſt point ſi compliquée. Comme elles ont leur ſiége dans les petits follicules qui donnent naiſſance aux poils, leur tunique eſt toute formée. On ſçait qu'en preſſant un peu ces eſpeces de petits boutons ou *durillons*, on en exprime une humeur viſqueuſe & tenace qui ne tarde pas à ſe renouveller dans la poche que l'on a laiſſé ſubſiſter ; c'eſt cette facilité à ſe vuider par un orifice extérieur, qui fait que ces tumeurs ne ſont point ſujettes à groſſir, comme celles qui ſont plus profondes, & qui n'ont pas le même débouché. Il arrive cependant quelquefois que celles qui ont leur ſiége dans les follicules du cuir chevelu, prennent un certain accroiſſement ; on les appelle alors *tortues*, à cauſe de leur reſſemblance avec cet animal.

Selon la plûpart des auteurs claſſiques, les différences des tumeurs enkiſtées ſe tirent du degré de conſiſtance de l'humeur qui les forme. Lorſque cette tumeur eſt aqueuſe, c'eſt une *hydatide* ; ſi elle eſt épaiſſe, & en même-tems fluide, c'eſt un *mélicéris* ; un peu moins de

fluidité, ou une consistance semblable à de la bouillie; forme l'*athérome* ; enfin une grande dureté, ou une espece de contrétion plâtreuse, caractérise le *stéatome*.

TUM. ENKIST

Cependant cette ancienne maniere de distinguer les tumeurs enkistées, les caractérise mal; elle est peu sûre, & ne présente rien à l'esprit. Ne vaudroit-il pas mieux avoir égard, dans cette distinction, & au siége, & à la matiere qui forme les tumeurs, qui y met des différences essentielles? On en auroit alors de quatre especes; la premiere comprendroit ces petits grains durs qui se forment dans les follicules de la peau : on les appelleroit *durillons* ; la seconde, celles qui n'ont lieu que dans le tissu cellulaire, & dont plusieurs feuillets rapprochés forment le kiste, ce seroient les *loupes* : la troisieme, les glandes engorgées & endurcies, qui porteroient le nom de *squirrhe* ; enfin la quatrieme, si on le vouloit absolument, comprendroit tumeurs aqueuses, que l'on nommeroit *hydatides*. Ces distinctions prises dans la nature de la maladie, une fois reçues, il n'y auroit plus de confusion sur ce point, & ce seroit un pas de plus pour la perfection de l'art.

Mais voyons ce qui peut donner lieu à leur accroissement, qui est quelquefois si considérable : je croirois volontiers que, dans plusieurs cas, c'est la compression & les frottemens répétés. Souvent une personne croit dissiper une tumeur qui lui paroît difforme, en la maniant fréquemment, & en la comprimant avec force ; mais de cette maniere, au lieu de parvenir à la dissiper, il ne fait qu'attirer de nouvelles humeurs qui se fixent avec les premieres, & qui la font grossir.

Lorsqu'une tumeur enkistée se manifeste extérieurement, le diagnostic ne présente aucune difficulté. Son siége annonce de quelle espece elle est : il ne faut même que la toucher, pour connoître le degré de consistance de l'humeur qui y est renfermée. Quand elle est logée intérieurement dans quelque cavité, on a plus de peine à en bien juger, & il faut quelques

connoiſſances d'anatomie, pour ne point ſe tromper ſur ſon vrai ſiége & ſur ſon eſpece ; cependant, en examinant attentivement les parties qu'elles déplacent, les fonctions qu'elles dérangent, ſon volume, & ſon plus ou moins de renitence, on pourra prononcer ſi c'eſt une tumeur enkiſtée de l'ovaire, un ſquirrhe ou des hydatides. On ne peut confondre les tumeur enkiſtées avec aucune autre eſpece de tumeur, leur kiſte les décèle aux moins clair-voyans ; les hydatides ont quelques conformités avec l'anévriſme ; mais le défaut de pulſation leve tous les doutes. TUM. ENKIST.

En général, une tumeur enkiſtée n'eſt pas fort incommode ; comme ſes progrès ſont lents, on s'accoutume à ſa préſence. On peut dire qu'elles ne ſont de conſéquence, que quand elles gênent les parties voiſines, & qu'elles dégénerent ; c'eſt ainſi que celles qui ſont très volumineuſes cauſent des tiraillemens, compriment & gênent beaucoup : elles empêchent même quelquefois des fonctions importantes, comme la mobilité d'un membre, lorſqu'elles ſont ſur l'article ; ſa nutrition & ſon accroiſſement, lorſqu'elles compriment les vaiſſeaux qui s'y portent : elles y cauſent l'œdème, lorſque cette preſſion a lieu ſur les veines qui en rapportent le ſang, ſur les vaiſſeaux lymphatiques, ou même lorſque la tumeur retrécit quelques cellules du tiſſu muqueux.

Quand une tumeur enkiſtée eſt petite, qu'elle n'augmente pas, qu'elle ne gêne aucune fonction importante, qu'elle eſt peu difforme, c'eſt un petit mal qu'il faut porter tranquillement, ſans y rien faire. On peut, ſi l'on veut, vuider de tems en tems les durillons : pour les autres eſpeces, le mieux ſeroit de vivre tranquille avec elles ; car on court des riſques en les attaquant. Si, par exemple, elles ſont le produit de quelque vice dans les humeurs, qu'avec cela on les manie rudement, ou qu'on y applique des topiques contraires, on s'expoſe à les faire groſſir, à les enflammer, à les ulcérer, à y attirer la gangrene, & même, quand la tumeur enkiſtée eſt un ſquirrhe, à le faire dégénérer en cancer.

TUM. ENKIST

La prudence veut donc que l'on n'attaque que les tumeurs dont on n'a pas de ſuites fâcheuſes à craindre.

L'indication à remplir, pour guérir radicalement une tumeur enkiſtée, dont on veut ſe débarraſſer, ſeroit d'en procurer la réſolution ; mais il eſt rare qu'on l'obtienne, & elle ne peut guères avoir lieu que dans les commencemens ; car, paſſé ce tems, les réſolutifs, les fondans, ſoit qu'on les emploie ſous la forme de cataplaſme ou d'emplâtre, ne font rien abſolument que nuire ; ils gâtent la peau, y occaſionnent des érésipèles. Ce n'eſt donc que dans les premiers tems qu'on tentera de réſoudre ; on tâche, pour cela, de ramollir la matiere condenſée par des applications émollientes, & des délayans que l'on donne à l'intérieur ; puis on cherche à la faire rentrer dans la maſſe, ou à l'attirer au-dehors par l'application de quelqu'emplâtre diſcuſſif. Celui qui eſt le plus vanté, eſt le diachilum gommé.

Il arrive quelquefois que la tumeur, au lieu de prendre la voie de la réſolution, s'abſcède & ſuppure, ce qui n'eſt pas un mal ; car la ſuppuration eſt encore une voie aſſez douce de guériſon ; mais il faut obſerver que ſi la poche ou le kiſte reſtoit, cette cure n'aboutiroit pas à grand choſe ; car il ne tarderoit pas à s'y former une nouvelle collection. Le moyen de prévenir ces rechutes, c'eſt, lorſque la tumeur eſt ouverte ou vuidée, de détruire le kiſte avec des cauſtiques, que l'on ajoûte au digeſtif ordinaire. Par exemple, ſi on panſe l'ulcere avec l'onguent ægyptiac ou avec le baume d'Arcæus, ou tout autre digeſtif, on y raclera un peu de pierre infernale, ou bien on touchera les parois internes du kiſte avec un plumaceau imbibé d'eau mercurielle ; ou même on injectera dans le fond un peu d'eſprit de ſel ammoniac, préparé avec la chaux. Par ces procédés, le kiſte s'enflamme, ſuppure, & tombe aſſez promptement. Si ſa ſéparation étoit lente, on pourroit la hâter, en faiſant quelques inciſions avec la pointe du biſtouri.

Il y a encore un moyen qui réuſſit aſſez ſouvent pour diſſiper les loupes commençantes, les ganglions, &c.

c'eſt de broyer de tems en tems la tumeur, en la pétriſſant légèrement ; par-là on oblige les tumeurs encore mobiles, à reprendre leur cours ; ce procédé vaut mieux que celui d'y appliquer fortement des plaques de plomb. TUM. ENKIST.

Il ſeroit inutile de tenter ces moyens ſur les loupes anciennes & parfaitement dures ; car non-ſeulement on n'obtiendroit pas ce que l'on cherche, mais ce ſeroit beaucoup s'expoſer. Le plus ſûr alors, pour s'en débarraſſer, eſt de l'emporter avec l'inſtrument ; il ne faut qu'un moment, pour faire cette opération, ſurtout, lorſqu'elle eſt peu volumineuſe & mobile : nous avons déja donné le manuel de cette opération pour le ſquirrhe, qui eſt la plus mauvaiſe eſpece de tumeur enkiſtée. Comme le manuel de l'extirpation des loupes, dont il s'agit principalement ici, eſt, à peu de choſe près, le même, nous ferons ſimplement quelques réflexions ſur quelques circonſtances qu'il importe de noter.

On prendra bien garde d'ouvrir le kiſte ; car ſi cela arrivoit, il ſeroit beaucoup plus difficile de le diſſéquer ; ce qui rendroit l'opération plus longue & plus douloureuſe.

Les loupes tiennent quelquefois par de profondes racines, & ont des adhérences avec pluſieurs parties : alors l'opération demande plus de tems ; car après avoir fait une inciſion en croix, l'on eſt obligé de diſſéquer la tumeur tout autour, d'en ſuivre les racines pour les emporter en entier ; de la détacher des parties auxquelles elle adhère, ſans les offenſer, ſur-tout ſi elles ſont importantes ; ce qui demande beaucoup d'adreſſe & de patience. Cependant ſi la kiſte tenoit à quelque gros vaiſſeau ou au périoſte ; il faut s'écarter de la régle générale, & laiſſer une partie du kiſte, que la ſuppuratioo détachera, ou que l'on emportera, peu-à-peu, avec des legers eſcarotiques.

Quand on a extirpé une loupe, il faut, comme après l'extirpation du ſquirrhe, examiner la cavité où elle étoit logée, & emporter tout de ſuite les duretés

TUM. ENKIST

que l'on y rencontre ; mais ceci ne doit pas être pris à la lettre ; car il arrive assez souvent que la graisse qui l'environnoit, a acquis une consistance qui pourroit tromper le chirurgien, & le déterminer à l'emporter comme une dureté, qui pourroit donner lieu à sa réproduction ; ce qui seroit inutile, & n'aboutiroit qu'à augmenter les douleurs du malade en pure perte, puisque cette graisse endurcie se ramollit & se fond facilement lors de la suppuration.

Il y a des cas où il ne seroit pas prudent d'entreprendre l'extirpation de certaines loupes, & de se charger de la guérison. Le succès, par exemple, est douteux, quand la loupe est très-volumineuse, & qu'elle tient par une large base à nombre de parties : on s'expose alors à voir pousser quantité de mauvaises chairs, & la cicatrice est long-tems à se former. Il y auroit encore moins lieu d'espérer la guérison, si les glandes voisines étoient tuméfiées, que le malade fût d'un mauvais tempérament, ou que ses forces fussent épuisées par quelque longue maladie ; car rarement la suppuration va t-elle bien dans ces circonstances, & le malade courroit risque d'y succomber.

CHAPITRE IV.

De l'Obstructions de Glandes.

LES glandes contiennent, dans l'état naturel, une liqueur lymphatique, qui est de sa nature très-facile à s'épaissir, & à former des concrétions plâtreuses ; c'est cette matiere qui, venant à s'arrêter dans les canaux ou follicules des glandes, donne lieu aux obstructions.

Les glandes du mesentere ; celles qui sont placées sous l'aisselle, dans l'aîne, ou sur la mâchoire inférieure, sont les plus sujettes à ce genre de maladie ; ces glandes séparent une liqueur analogue, & ont à-peu-près la même structure ; c'est pourquoi l'on ne

doit point être ſurpris de les voir toutes à la fois attaquées d'obſtruction. Cependant dans des cas éloignés de la régle générale, on a vu quelques-uns de ces glandes, dans une parfaite intégrité, tandis que les autres étoient alterées au dernier point. OBSTR. DES GLAND.

Dans les commencemens, les glandes obſtruées ſont molles, & il eſt rare qu'elles acquièrent la dureté du ſquirrhe; elles ſont peu fixes; elles paroiſſent & diſparoiſſent fréquemment. Il eſt aiſé de rendre raiſon de ces changemens, qui ne dépendent que du degré de conſiſtance de l'humeur engorgée; car tant qu'elle conſerve une certaine mobilité, elle paſſe aiſément d'une glande à une autre: cela ſe remarque ſur-tout dans les enfans, chez qui, on ſent au col, ou ailleurs, nombre de ces tumeurs, qui ſe diſſipent d'elles-mêmes en peu de tems; cela leur arrive principalement, lorſqu'ils grandiſſent promptement, & la raiſon en eſt difficile à aſſigner.

Les glandes engorgées de cette maniere, acquièrent rarement la conſiſtance du ſquirrhe, parce que comme l'obſtruction s'eſt faite, peu-à-peu & dans quelque partie ſeulement de la glande, la circulation s'y conſerve, du moins en partie, empêche que les humeurs arrêtées ſe durciſſent au degré de celles du ſquirrhe; & quand cela leur arrive, c'eſt conſtamment par quelque cauſe acceſſoire, qui a entiérement intercepté toute circulation: alors ces glandes ne diffèrent, en aucune maniere, du ſquirrhe; & elles ſont ſujettes aux mêmes ſuites, & auſſi incurables que lui. On voit par-là, qu'il importe de diſtinguer ces deux états, & de faire deux claſſes de glandes engorgées, dont la premiere comprenne les glandes ſimplement obſtruées; & la ſeconde, les glandes totalement ſquirrheuſes.

On peut regarder l'épaiſſiſſement de la lymphe, comme la cauſe premiere des obſtructions; ce qui peut venir ou de la mauvaiſe qualité de ce ſuc, ou d'un dérangement dans l'organe ſécrétoire. Pluſieurs cauſes concourent à produire le premier effet; un air impur,

OBSTR. DES GLAND.

l'uſage habituel d'alimens viſqueux, farineux, aceſſens, du lait ſur-tout, & de toutes ſes préparations, qui toutes, excepté le petit-lait, donnent un chyle épais, très-ſuſceptible de ſe coaguler, ſur-tout quand on fait peu d'exercice, & que l'on dort long-tems.

Tout ce qui ſera capable de gêner & de diminuer le calibre des vaiſſeaux qui ſe diſtribuent dans les glandes, reſſerrer les vaiſſeaux. Ainſi le chagrin, la mélancolie, l'affection, hypocondriaque, hyſtérique, &c. menent à l'obſtruction; & les perſonnes, qui en ſont attaqués, en périſſent ordinairement.

Tous ceux qui ont la fibre molle, lâche, les fluides viſqueux & épais, ſont les plus ſujets aux obſtructions; de ce nombre ſont les enfans, les perſonnes très-délicates, celles qui ſont très-graſſes, & qui ſont attaquées de quelque virus coagulant, comme les virus d'artreux, ſcrophuleux, le vénérien, &c.

Les obſtructions, qui attaquent les enfans, ſe diſſipent aiſément au printems, pour peu que l'on ſoit attentif à régler leur régime. Quand elles ſont très-nombreuſes & opiniâtres, elles les font tomber dans la cachexie. Quelquefois les glandes obſtruées s'abſcèdent, s'ouvrent & donnent un pus ſanieux. L'ulcere qui ſurvient, eſt aſſez difficile à déterger; on vient cependant à bout de le cicatriſer avec des ſoins méthodiques: celles qui donnent le plus de peine, ce ſont ces petites glandes qui tapiſſent le méat auditif, de même que celles qui ſont logées à la racine des cheveux: car quand elles viennent à ſuppurer, elles produiſent des écoulemens longs & rebelles.

Lorſque les obſtructions ſont le produit de quelque virus ou de quelque humeur répercutée, elles ſont très-opiniâtres; & on ne les guérit qu'en dépurant la maſſe, ou en corrigeant le levain qui leur a donné naiſſance. Quand même, dans ces cas, ces tumeurs ſe termineroient par réſolution, & céderoient facilement à différens remédes externes, il faut ſe méfier de cette cure, parce qu'elle eſt ordinairement de peu de

durée, & que le plus ſouvent la matiere qui formoit l'obſtruction, peu propre à être évacuée, ſe porte ailleurs, & va produire de nouvelles obſtructions dans des viſcères plus importans. On parvient difficilement à guérir les obſtructions chez les adultes; & il eſt très-difficile d'en venir à bout chez les vieillards, quand même elles ſeroient très-bénignes. Quand une glande obſtruée eſt totalement ſquirrheuſe, elle n'eſt plus ſuſceptible de guériſon. OBSTR. DES GLANDS

Pour la cure des obſtructions, il y a deux indications à remplir; la premiere eſt de corriger, par des remédes internes, les vices de la lymphe qui leur ont donné lieu; la ſeconde, de procurer la réſolution dela matiere arrêtée dans ſes couloirs, en la ramolliſſant & en augmentant l'action des vaiſſeaux qui la contiennent. Il eſt important d'inſiſter long-tems ſur la premiere indication; car ce n'eſt qu'en employant pendant pluſieurs mois à l'intérieur les délayans, les apéritifs & les fondans, qu'on peut eſpérer un bon effet des remédes externes, & que l'on guérit radicalement les obſtructions.

Quand la matiere qui forme l'obſtruction, eſt mobile, peu épaiſſe, que la glande n'eſt ſimplement qu'empâtée, il ſuffit ſouvent, pour la dégorger, de tenir chaudement la partie, en la couvrant avec un morceau de drap ou un peloton de laine graſſe, ou bien en tenant deſſus des fleurs de camomille, d'hyſſope, &c. La réſolution ſera encore plus prompte, ſi l'on applique immédiatement ſur la tumeur quelqu'emplâtre diſcuſſif, comme le diachilum gommé, ou diaphorétique, par exemple, l'emplâtre de ſavon, ou le baume de ſoufre: je ne propoſe point l'uſage des cataplâmes, parce qu'ils ne me paroiſſent point convenir, d'autant qu'ils déterminent volontiers la glande à ſuppurer, quand même on les préparéroit avec la pulpe des plantes réſolutives.

Si cependant l'obſtruction prend cette voie, ce que l'on connoît par la chaleur qui augmente, par l'inflam-

mation & la fiévre qui ſurviennent, & enfin par le
OBSTR. DES GLAND. douleurs pulſatives, il faut favoriſer cette terminaiſon par des topiques propres à hâter la formation de l'abſcès, & à en faciliter l'ouverture : on peut conſulter à ce ſujet ce que nous avons dit, en traitant des abſcès.

Il faut remédier à ces inconvéniens, comme nous l'avons propoſé à l'article de l'*inflammation des glandes*, & ſeconder le bon effet des topiques indiqués par une grande exactitude dans le régime ; autrement on ne viendroit pas à bout de déterger ces ulceres qui ſont des plus opiniâtres. On fera bien auſſi de donner à l'intérieur l'extrait de ciguë. L'expérience a montré que ſon uſage étoit très-efficace dans ces cas ; c'eſt même ici ſon vrai triomphe ; car elle corrige dans peu le pus, & ferme bientôt ces ulceres dont la cicatrice eſt toujours irréguliere & difforme.

Lorſqu'une glande eſt totalement obſtruée, qu'elle eſt très-dure & tout-à-fait ſquirrheuſe, il n'eſt plus poſſible de la guérir ; le plus ſage eſt de n'y point toucher, tant qu'elle ne donne pas des marques de dégénéreſcence. Si cependant le malade vouloit en être débarraſſé plutôt, il n'y a pas d'autre moyen que par l'extirpation ; pour lors voyez le manuel de cette opération, à l'article du *ſquirrhe*. C'eſt ſur-tout ici qu'on doit obſerver qu'il n'eſt prudent de ſe charger de la faire, que quand le vice eſt purement local ; car ſi l'obſtruction dépendoit de quelque cauſe interne, ce ſeroit s'expoſer à voir bientôt une autre glande s'engorger ; ainſi une nouvelle obſtruction ſuccéderoit à la premiere.

CHAPITRE V.

De l'Anévriſme.

L'ANÉVRISME eſt la tumeur *contre nature* de l'artere, ordinairement accompagnée de pulſation ; cette maladie ſuppoſe toujours une léſion plus ou moins conſidé

conſidérable des tuniques de l'artere : tantôt ce n'eſt qu'une ſimple dilatation de ſes membranes, occaſionnée par l'extenſion forcée, de quelque membre, par une action trop forte du ſang ſur ſes parois, par quelques coups ou chutes, ſur quelques vaiſſeaux conſidérables, qui en détruiſent le reſſort : tantôt toutes ces tuniques, ouquelqu'une d'elles, ſont ouvertes, & laiſſent échapper une certaine quantité de ſang, qui fait ſaillie aux environs de l'ouverture qui lui a donné paſſage. ANEVR.

C'eſt ſur ces deux manieres d'être qu'eſt fondée la diſtinction ſcholaſtique de l'anévriſme, en vrai & en faux ; c'eſt-à-dire, qu'on appelle *anévriſme vrai*, une tumeur formée par le ſang artériel, qui fait ſaillir les tuniques de l'artere en la dilatant ; & on nomme *anévriſme faux*, la tumeur qui eſt produite par le ſang artériel extravaſé & retenu près de ſon embouchure. Quelques auteurs ont parlé d'un anévriſme *mixte*, formé par l'iſſue & la ſaillie de la ſeule membrane interne de l'artere, à travers les externes léſées par une cauſe quelconque, comme une lancette, un abſcès. L'exiſtence de cette eſpece d'anévriſme eſt fort douteuſe ; & d'ailleurs, peu importe à la choſe, le traitement reſtant le même.

M. *Foubert*, diſtingue avec raiſon deux eſpeces d'anévriſmes faux, qui peuvent arriver, ſur-tout au bras, à l'occaſion de la ſaignée ; l'un primitif, & l'autre conſécutif. Le premier a lieu quand, à l'inſtant de la ſaignée, il ſe forme une extravaſation de ſang artériel ; le ſecond ne ſe forme que quelque tems après la ſaignée. Il a lieu lorſque l'ouverture faite à l'artere, ayant été cicatriſée par des compreſſions bien ménagées, vient à ſe rouvrir par un effort, ou faute d'avoir continué aſſez long-tems la compreſſion, & laiſſé épancher du ſang, qui forme une tumeur dans la partie.

Les cauſes de l'anévriſme varient ſelon ſon eſpece. Le vrai doit ſouvent ſa naiſſance à la diſtenſion extrême de quelque partie, ou à une contuſion forte ſur le trajet d'une artere. On le voit auſſi ſurvenir quelquefois

après les efforts violens qui accompagnent le vomiſſ
ANEVR. ment ou l'accouchement ; il n'eſt pas rare auſſi de vo
des anévriſmes vrais occaſionnés par une compreſſio
forte , par une ligature trop ſerrée , par la preſſio
qu'exerce une pointe d'os fracturé, ou quelqu'autre in
trument , ſur la ſuperficie d'une artere.

On doit encore , ſelon quelques - uns , regard
comme cauſe acceſſoire de l'anévriſme vrai , le rel
chement ou la deſtruction des membranes , ou d
aponévroſes qui avoiſinent l'artere, & qui la fortifient
de même que la fonte du tiſſu cellulaire qui l'env
ronne. Mais ſi l'on fait réflexion que l'artete eſt com
me iſolée au milieu de ces parties qui nuiroient à ſo
mouvement , ſi elles exerçoient ſur elles la moin
dre compreſſion , & que d'ailleurs la force de l'arter
conſiſte principalement dans ſa tunique interne, qui e
la ſeule en état de contenir le liquide , & la ſeule qu
mérite le nom de *tunique ;* on aura peine à admettr
cette cauſe acceſſoire.

Ces principes ont d'autant plus de force à produir
un anévriſme , qu'ils ſont ſecondés par une diſpoſi
tion naturelle des vaiſſeaux ou du liquide qu'ils con
tiennent. Une grande pléthore , une augmentation d
vîteſſe dans le cours du ſang , ſont une diſpoſition
l'anévriſme ; la premiere , par la dilatation conſidé
rable qu'elle produit dans les vaiſſeaux ; la ſeconde
par la force du choc qu'elle occaſionne , ſur-tout dan
leurs coudes ; de-là vient qu'on obſerve fréquemmen
des dilatations à la croſſe de l'aorte.

Les arteres ſont encore très - expoſées à ſe dilate
dans les points où elles fourniſſent des vaiſſeaux col
latéraux. Tout l'effort du ſang agit ſur l'entre-deux de
vaiſſeaux , comme le fait une riviere ſur les éperon
des ponts. Cette partie du vaiſſeau intermédiaire en
tre le tronc & la branche , eſt heureuſement garni
d'un double rang de fibres , entrelaſſées avec beau
coup d'art. Sans cette ſtructure admirable , les artere
auroient été beaucoup plus expoſées aux anévriſmes.

L'anévriſme faux vient à la ſuite du vrai, où il eſt le produit de quelqu'agent externe ; ceci n'a pas beſoin d'explication : on conçoit facilement comment l'ouverture d'une artere eſt produite par un inſtrument quelconque, & comment la grande dilatation de ſes tuniques, dans un anévriſme vrai, peut occaſionner leur rupture. ANEVR.

D'ordinaire, dans les anévriſmes vrais, le diametre de l'artere eſt augmenté en tout ſens : il y a cependant des cas où il n'y a qu'un de ſes côtés, qui ſoit dilaté ; alors il forme une tumeur latérale, qui rentre aiſément, lorſqu'on la preſſe. La tumeur d'un *anévriſme vrai*, ſe forme lentement & ſans douleur ; elle eſt arrondie, ne change point la couleur de la peau : elle diſparoît en la preſſant ; & l'on y ſent une pulſation très-marquée.

L'anévriſme faux a des caracteres bien différens ; il ſe manifeſte promptement : le ſang épanché & accumulé aux environs de l'artere, forme une tumeur plate, inégale, large à ſa baſe, qui ne diſparoît que peu-à-peu, lorſqu'on la preſſe, & qui fait un petit bruit en rentrant ; enfin la pulſation y eſt moins ſenſible, ſur-tout ſi elle eſt volumineuſe. Cette pulſation eſt imperceptible, lorſqu'il y a beaucoup de ſang extravaſé ; le mouvement que le ſang contenu dans le vaiſſeau imprime au ſang épanché, ſe perd, comme fait celui d'un ruiſſeau qui mêle ſes flots avec les eaux bourbeuſes d'un étang.

L'anévriſme eſt une maladie très-ſérieuſe & très-difficile à guérir. On obtient rarement, par la compreſſion, une guériſon radicale de l'anévriſme vrai ; car ſi l'on comprime un des côtés de l'artere, l'autre ſe dilate à proportion, & l'on n'a qu'un déplacement. Il ne faut cependant point négliger la compreſſion du liquide ; car on peut, par ſon moyen, vivre plus long-tems avec ſon ennemi : d'ailleurs cette compreſſion diſpoſe au ſuccès de l'opération.

L'anévriſme interne, s'il a lieu dans un gros vaiſſeau, donne la mort, au moment qu'il ſe forme. Les autres anévriſmes de la même eſpece, qui ont leur

siége dans de plus petits vaisseaux, sont dangereux, à pro-
ANEVR. portion que les vaisseaux serpentent dans telle ou telle partie plus ou moins essentielle à la vie. Ainsi, toutes choses égales d'ailleurs, un épanchement dans le cerveau est plutôt mortel, qu'un épanchement dans le bas-ventre, &c.

Lorsque l'anévrisme faux est à portée des soins chirurgicaux, on a tout lieu d'attendre une guérison complette; on le guérit aujourd'hui souvent radicalement sur-tout s'il est primitif, au moyen d'une compression méthodique. Si ce secours n'est point suffisant, l'on est obligé d'en venir à l'opération; on court moins de risque de perdre le membre, depuis la découverte de la propriété de l'agaric.

Comme l'anévrisme du bras se rencontre plus fréquemment dans la pratique, que tout autre, nous allons exposer au long les procédés que l'art prescrit pour y remédier.

Cet accident est ordinairement la suite de la saignée; on le connoît par la sortie d'un sang rouge qui s'élance par bonds, dont on suspend le jet, en serrant fortement la ligature. On doit faire la saignée à l'ordinaire, & quoique cet accident soit des plus fâcheux, & ne point témoigner de surprise, crainte de troubler le malade. Pendant l'écoulement, on prépare du papier mâché, une piéce de monnoie, ou une féve & des compresses graduées; il faut laisser couler une bonne quantité de sang, pour diminuer l'impétuosité de la circulation. On se rend maître de son jet, en plaçant sur le trajet de l'artere, quelque corps qui puisse la comprimer, en serrant la ligature, ou en faisant appuyer fortement dessus le doigt d'un aide. Alors le chirurgien applique exactement sur l'ouverture le papier mâché, & par-dessus la piéce de monnoie, ou tout autre plaque dure, qu'il renferme dans la premiere compresse; il pose ensuite les autres compresses, & fait le bandage à l'ordinaire, à la réserve qu'il doit employer

une bande plus longue, & la ſerrer davantage. Enfin il place le malade, & lui recommande le repos le plus exact. ANEVR.

On doit porter ce bandage, au moins huit jours, pendant leſquels le chirurgien aura l'attention de viſiter ſouvent le bras ; car, à raiſon de la preſſion, il arrive toujours un gonflement œdémateux, auquel il doit remédier. Les fomentations réſolutives chaudes, ſuffiſent ſi le gonflement eſt petit ; mais s'il étoit conſidérable, le chirurgien ſeroit obligé de deſſerrer l'appareil, & d'en faire un ſecond avec plus de ſoin. Les huit jours écoulés, on change l'appareil, on fait en ſorte que ſa compreſſion s'exerce ſur l'artere ſeule. L'on garde celui-ci quinze ou vingt jours ; il eſt enſuite bon de porter une pelotte cinq ou ſix mois. Par ce procédé ſimple, aidé, comme nous l'avons dit, d'une ſituation tranquille, on parvient preſque toujours à cicatriſer l'ouverture de l'artere, & à la conſolider parfaitement.

On emploieroit les mêmes moyens, ſi, quelque tems après une ſaignée, où l'on auroit attaqué légèrement les tuniques de l'artere, il ſurvenoit une petite tumeur, ſoit que les membranes artérielles fuſſent ſimplement dilatées, ſoit qu'il y eût une petite ouverture qui eût permis à un peu de ſang de s'échapper, dans ce cas, on cherche à faire rentrer peu-à-peu le liquide épanché, en preſſant alternativement avec deux doigts ; après quoi, l'on applique le bandage plus haut.

Pendant tout le tems qu'on porte le bandage, c'eſt-à-dire, juſqu'à ce qu'on lui ſubſtitue la pelotte, il eſt bon d'exercer une légere compreſſion ſur le trajet de l'artere brachiale, pour diminuer l'impétuoſité du ſang vers l'endroit affoibli ; ce que l'on exécute très-bien, ou par le tourniquet de M. Petit, ou en plaçant ſur l'artere des languettes, que l'on contient avec une bande.

Si, lors d'une ſaignée où l'on aura ouvert l'artere, le ſang ſe répandoit dans le tiſſu cellulaire, & y for-

moit un *trombus*, ce qui arrive ſouvent, ſoit parce que
ANEVR. l'ouverture des tégumens n'eſt point parallelle à celle du vaiſſeau, ſoit par la petiteſſe de l'ouverture de l'artere qui verſe le ſang goutte à goutte, & qui s'infiltre au lieu de couler au-dehors : on emploieroit alors les mêmes ſecours, mais plus promptement ; car il n'y a pas de tems à perdre. On ne laiſſeroit donc point augmenter le *trombus* ; mais après avoir ſerré la ligature, on le preſſeroit doucement, tant pour exprimer une partie du ſang, que pour écarter le reſte de l'ouverture de l'artére, ſur laquelle il importe que la compreſſion s'exerce bien.

Mais ſi, faute de précaution, le tiſſu cellulaire s'eſt fort engorgé, ou que l'ouverture de l'artére fourniſſe une trop grande quantité de ſang, il faut ſe déterminer ſur le champ à l'opération ; elle conſiſte, dans ce cas, à faire une inciſion profonde pour ôter le ſang épanché, à chercher l'ouverture qui lui a donné iſſue, & à arrêter l'hémorragie par les moyens connus. Quoique de tous ces moyens le plus efficace, pour contenir le ſang, ſoit la ligature ; cette méthode entraîne cependant, à ſa ſuite, tant d'inconvéniens, qu'il ſeroit à ſouhaiter qu'on ne la ſuivît plus dans l'opération de l'anévriſme, ou du moins qu'on n'eût recours à un moyen auſſi douteux, que lorſque tout autre procédé auroit été inſuffiſant ; ce qui eſt fort rare, car nombre de praticiens ont guéri leurs malades par une compreſſion exacte & bien entendue, dont le principal point d'appui étoit ſur l'ouverture de l'artere. Les uns ont réuſſi, en employant ſimplement du papier mâché & des compreſſes graduées pour faire cette compreſſion ; d'autres, qui ont préféré d'appliquer immédiatement ſur l'ouverture de l'artere des morceaux d'agaric, ont eu les ſuccès les plus conſtans. Enfin, quand ces derniers moyens n'auroient d'autres avantages que de laiſſer encore une partie du paſſage au ſang, & conſéquemment la ſûreté de conſerver le bras, que l'on

court ſouvent riſque de perdre, par la ligature, cette différence frappante devroit nous décider à leur donner la préférence. ANEVR.

Ce ne ſera donc que dans les cas où ils auront été impraticables ou inſuffiſans, comme lorſque l'ouverture eſt trop conſidérable, qu'on aura recours à la ligature, que l'on eſt toujours à même de faire. Quand elle eſt l'unique reſſource, on n'a guères lieu d'eſpérer qu'elle réuſſira, que lorſque la diviſion de l'artere eſt au-deſſus de l'endroit léſé. Il y a cependant des exemples de réuſſite, où cette opération avoit été pratiquée au-deſſus de cette bifurcation, & où les arteres collatérales avoient ſuppléé efficacement; mais ces cas ſont trop rares, pour qu'on doive s'y fier.

Le manuel de l'opération de l'anévriſme, conſiſte, premiérement, à placer le tourniquet à la partie ſupérieure du bras; après quoi, ſi la peau n'eſt point ſuffiſamment tendue, on la pince tranſverſalement, & l'on fait une inciſion longitudinale & un peu oblique. On aggrandit ſuffiſamment cette inciſion, au moyen d'une ſonde ſur laquelle on gliſſe le biſtouri; quand on eſt parvenu à l'aponévroſe, on la fend également en long, & un peu obliquement, ſelon la direction des muſcles; on ôte tout le ſang épanché, puis on cherche l'ouverture de l'artere: elle ſe montrera, en faiſant un peu lâcher le tourniquet.

L'ouverture reconnue, il faut toujours voir ſi l'application de l'agaric, aidée de la compreſſion, peut ſuffire; & ce n'eſt qu'au cas que ce premier moyen ſoit impraticable ou inſuffiſant, qu'on en vient à la ligature. Il y a des attentions a obſerver pour bien faire cette ligature; on diſſéque, premiérement, l'artere, pour l'iſoler de la veine & du nerf qui l'accompagne: on obſervera cependant de ne la point découvrir trop au loin; car on priveroit ainſi la partie de pluſieurs arteres collatérales voiſines. Après avoir ainſi iſolé l'artère, on gliſſe deſſous, à contre-ſens, une aiguille courbe & mouſſe, ar-

mée de deux fils forts & cirés : on lie l'un au-deſſus
ANEVR. de l'ouverture ou de ſa tumeur, & l'autre au-deſſous. Cependant pour éviter l'effet d'une trop forte compreſſion de la ligature ſur l'artère, avant de ſerrer ces fils, ou aura ſoin de placer ſur le vaiſſeau une petite compreſſe ; cette précaution eſt utile, parce que les nœuds repoſent deſſus, & que l'on riſque moins de couper l'artere que quand elle eſt à nud. Il ne faut ſerrer, qu'autant qu'il eſt néceſſaire, pour empêcher le ſang de s'échapper. Pour le faire convenablement, il faut lâcher le tourniquet, & laiſſer couler le ſang ; on ſerre enſuite le fil peu-à-peu, juſqu'à ce qu'on voie le jet ceſſer ; par ce moyen, on eſt ſûr que la ligature eſt bien faite. Il ne reſte qu'à ouvrir la poche, quand c'eſt un anévriſme vrai, pour donner iſſue au ſang qu'elle contient, & à emporter tout ce qui eſt calleux & qui pourroit retarder la cure.

Le panſement de cette plaie eſt très-ſimple. Après en avoir eſſuyé le ſang & arrangé les fils dans les angles, on la couvre de charpie, ſur laquelle on place diverſes compreſſes graduées, que l'on contient avec une languette, fendue à une de ſes extrémités, & dont on paſſe un chef au-deſſus du coude, & l'autre au-deſſous. Enfin on roule la bande qui doit être un peu longue, parce qu'elle doit faire pluſieurs circonvolutions, pour contenir les compreſſes que l'on a placées ſur le trajet de l'artere, à deſſein de diminuer l'impétuoſité du ſang.

On met le bras en ſituation ; on l'arroſe avec des fomentations émollientes chaudes, & on le couvre de cataplaſmes de même nature. On lui procure par-là un relâchement propre à favoriſer la dilatation des arteres qui doivent ſuppléer : ce traitement eſt préférable aux ſpiritueux & aux diſcuſſifs recommandés dans les auteurs.

Par ces procédés réfléchis, on eſt ſouvent aſſez heureux, pour que le ſang qui ſe portoit dans l'artere léſée,

ſe faſſe de nouvelles routes, qui ſuppléent efficacement à celle qu'on lui a fermée. On augure bien, lorſque la main conſerve de la chaleur, & que l'on y ſent un eſpece de frémiſſement, qui annonce l'abord du ſang. Alors il n'y a rien à faire qu'à régler le régime qui doit être des plus légers, & à employer les ſecours internes que l'on croit les mieux indiqués. ANEVR.

Pour l'appareil, il faut le laiſſer juſqu'au quatrieme jour au moins, ſi quelqu'accident n'oblige pas à le lever auparavant. Les principales précautions à prendre, avant de dérouler la bande, ſont de placer le tourniquet; lorſqu'on arrive à la charpie, il faut bien ſe garder de rien arracher de force : on n'ôte que ce qui tombe de lui-même; c'eſt l'état de la plaie qui doit décider le chirurgien ſur le choix des remédes digeſtifs ou balſamiques qu'il emploiera dans la ſuite.

Lorſque tout va à ſouhait, que la circulation s'eſt frayée de nouvelles routes, & que la plaie eſt prête à ſe cicatriſer, il faut donner de légers mouvemens au bras que l'on avoit laiſſé en repos juſqu'alors : le ranimer peu-à-peu par de douces frictions, par des fomentations aromatiques, & par les autres moyens propres à réveiller une partie engourdie, & à la rappeller à ſes fonctions.

Si malheureuſement de ſi ſages précautions échouoient, que l'on ne pût obtenir une nouvelle circulation, & qu'en conſéquence la gangrene s'emparât du membre, on devroit, avant que le malade fut totalement épuiſé, faire l'amputation, qui eſt l'unique moyen pour conſerver les jours du malade.

Ce que nous avons dit de l'anévriſme du bras, peut s'appliquer à l'anévriſme dans toute autre partie. Les ſignes & les indications curatives en ſont les mêmes; on court les mêmes riſques; & il eſt abſolument mortel, ſi l'on ne peut employer les ſecours que nous avons propoſés. Tout ce que doit faire le chirurgien, dans ces circonſtances, c'eſt de chercher à prolonger

les jours du malade, en prévenant par tous les moyens la rupture de l'anévrisme vrai; ces moyens sont un régime sobre, les saignées répétées de tems en tems, le repos, & sur-tout celui de la partie affectée.

CHAPITRE VI.

Des Varices.

UNE varice est une tumeur *contre nature*, formée par la dilatation d'une veine. Le sang épais qui parcourt lentement ses canaux, est-il retardé dans sa marche? Il les distend en forme de nœuds ou de tubercules inégaux, qui se manifestent sur-tout près des valvules.

Par-tout où il y a des veines, il peut se former des varices; cependant leur siége, le plus communement est dans les extrémités inférieures, un coup appliqué sur une partie, diminue la force des parois veineuses; il se forme une varice. Les femmes enceintes sont plus sujettes que les hommes à ces especes de varices, à cause des compressions que l'enfant contenu dans la matrice, exerce sur les vaisseaux iliaques, &c. Il suffit quelquefois que le sang soit retardé dans sa marche, pour occasionner des varices: telles sont celles qui arrivent aux personnes oisives.

Les hémorrhoïdes ne sont autre chose que des varices; leur nom est tiré de leur siége dans les veines hémorrhoïdales: nous en parlerons en traitant les maladies de l'anus.

Les varices sont plus incommodes que dangereuses; elles se crevent quelquefois & s'affaissent; mais elles ne tardent pas à reparoître. Si elles sont voisines d'un ulcere, elles s'opposent à sa guérison. En général, cette complication annonce que l'ulcere est d'un mauvais genre & qu'il sera très-rebelle.

On ne peut détruire les varices, qu'en détruiſant leur cauſe. Celles qui ſont occaſionnées par la preſſion de quelque corps, diſparoiſſent dès que l'obſtacle eſt levé, ſur-tout s'il n'a pas duré long-tems. C'eſt ainſi que celles des femmes groſſes ſe guériſſent par l'accouchement. VARICES.

Le vrai moyen de guérir ſûrement les varices, ſeroit donc d'en détruire la cauſe, car les autres ſecours que l'on peut leur oppoſer, comme la compreſſion & l'application des topiques aſtrigens, ſont ſouvent inſuffiſans, & n'y remédient que pour peu de tems; cependant, comme cette premiere voie de guériſon n'eſt pas toujours poſſible, & que même elle ſeroit quelquefois ſujette à des inconvéniens pires que le mal, on a recours, avec raiſon, aux derniers moyens: on tentera donc, dans ces cas, de les diſſiper par la compreſſion. Quelques-uns ſe ſervent pour cela d'une plaque de plomb, qu'ils appliquent ſur la partie variqueuſe, & qu'ils contiennent avec un bandage. *Dionis*, après Ambroiſe *Pare*, aſſure qu'il ne connoît point de meilleur moyen qu'une bottine de peau de chien, taillée & proportionnée à la groſſeur de la jambe pour deſcomprimer les varices, lorſqu'elles occupent les environs des malléoles. On ſerre modérément la bottine, on la porte nuit & jour; au moyen de quoi, la jambe éprouve une compreſſion égale & continue, très-propre à fortifier les veines dilatées & à leur rendre leur premiere forme. On peut aider le bon effet de ces bottines, par l'application immédiate de quelques topiques aſtringens.

Si ces moyens ne réuſiſſent point, & que les varices ayent groſſi au point de faire appréhender une rupture & une hémorragie dangereuſe, ou que l'on veuille abſolument les détruire, il faut les ouvrir longitudinalement, de peur d'épanchement dans le tiſſu cellulaire; à l'endroit où le vaiſſeau eſt adhérent à la peau. L'ouverture de la varice étant faite, on en vuide le ſang, & l'on panſe la plaie avec des aſtringens, comme

le bol d'Arménie & le vinaigre ; on met enſuite une compreſſe ſoutenue d'un bandage un peu ſerré, que l'on ne leve que quelques jours après. Lorſque cette opération eſt bien faite, les veines ſe referment de même qu'après la ſaignée ; & les véſicules ſe reſſerrent tellement, par la cicatrice, qu'elles diſparoiſſent en entier & pour toujours.

TROISIEME PARTIE.

Des Plaies.

CHAPITRE PREMIER.

Des Plaies en général.

ON appelle *plaie*, toute ſolution de continuité des parties molles avec effuſion de ſang. On voit, par cette définition, que les fractures & les fêlures des os qui, par leur nature, ont du rapport avec la plaie, en diffèrent cependant.

Un inſtrument quelconque, piquant, contondant ou tranchant, pouſſé avec force contre les parties d'un corps animé, peut faire une plaie. Il peut auſſi arriver, quoique rarement, que les parties qui, dans l'état naturel, ont de l'union entr'elles, ſoient diviſées ſans l'application d'aucun corps choquant. Une diſtenſion violente à la ſuite de quelque tumeur, ou de quelque attaque de convulſion, peut produire cet effet ; & c'eſt une eſpece de plaie.

Au premier examen d'une plaie, le chirurgien doit avoir égard à la nature de l'inſtrument, à ſa

figure, à ſon volume, à la force avec laquelle il a été pouſſé, à la direction du coup, à la ſtructure de la partie qui a été frappée, au tempérament, à l'âge du malade ; ces conſidérations le mettent en état de juger ſainement de la contuſion plus ou moins grande que la partie a ſouffert, & des accidens plus ou moins graves, que la plaie peut entraîner. PLAIES.

En conſidérant, dans les plaies, quelle eſt leur direction, leur figure, oblique, courbe ou anguleuſe, la nature & la ſituation des parties qui leur ſont contiguës, on connoîtra quel eſt leur trajet. S'il arrive qu'une partie ſoit emportée en entier, il faut conſidérer ſa ſtructure, ſe rappeller ſes uſages ; examiner la texture & la ſituation des parties environnantes afin de porter un prognoſtic plus ou moins fâcheux, ou d'employer tel ou tel autre ſecours curatif.

Il n'eſt rien qui aggrave plus une plaie, que la préſence d'un corps étranger, qui a été introduit de force : on doit diſtinguer les plaies récentes, de celles qui ſont invétérées, ou qui, à raiſon d'un traitement ou prolongé, ou mal entendu, approchent de la nature de l'ulcère. La varieté des ſymptomes rend leur prognoſtic & leur cure plus difficiles.

Lorſque les tégumens ſont bleſſés par un inſtrument tranchant, on voit d'abord un ſillon, dont la largeur eſt en raiſon de l'épaiſſeur de l'inſtrument qui a bleſſé. Cette ligne devient plus ſenſible par la rétraction des fibres coupées ; il y a un grand nombre de vaiſſeaux ouverts, qui donnent du ſang. S'il y a léſion de muſcles, les lévres de la plaie s'écartent davantage, parce que les fibres muſculaires ont une plus grande force de rétraction. L'orifice des vaiſſeaux qui donnent d'abord du ſang, ſe retirent par leur propre étaſticité, & ſe rétréciſſent à proportion que leurs parois s'épaiſſiſſent ; par cette cauſe l'hémorragie des petits vaiſſeaux s'arrête d'elle-même, comme M. *Pouteau* l'aſſure dans ſes Mêlanges de chirurgie ; peu après il ne ſort qu'une

PLAIES.

lymphe qui eſt un baume naturel. Cette lymphe empêche les parties de ſe deſſécher ; c'eſt un *gluten* qui réunit ſouvent tout-à-coup les bords de la plaie, ſans qu'il paroiſſe ſur la peau aucun veſtige de bleſſure.

Mais ſi la plaie donne trop de ſang ; ſi les bords ont été contus, ou froiſſés par le choc de l'inſtrument, la fiévre s'allume le premier ou le ſecond jour ; on appelle cette fiévre *vulnéraire* ; elle eſt un effet de l'inflammtion. Elle a, plus ou moins, d'intenſité, ſuivant la partie bleſſée ; les plaies des tendons, des membranes ſont ſuivies d'un fiévre très-forte ; à la ſuite des plaies des viſceres parenchymateux, il ne paroît preſque point de fiévre. La fiévre produit dans les humeurs un mouvement inteſtin, qui les décompoſe & forme la matiere du pus.

Dans une plaie ſimple, on ſent un certain prurit ; il y a peu d'inflammation : dans une grande plaie, au contraire, les lévres de la plaie commencent à rougir, à s'échauffer, & tiſſu cellulaire deviennent douloureuſes. Le ſe tuméfie & s'éleve ; la graiſſe ſe bourſouffle auſſi dans l'ouverture de la plaie, & ne tarde pas à y ſubir des changemens. A ces ſymptomes ſuccède une plus grande chaleur dans la plaie & dans tout le corps ; le pouls devient plus fréquent ; le malade a des inquiétudes & des inſomnies ; il ſurvient une toux très incommode, & les urines ſe chargent d'une couleur rouge.

L'impétuoſité des humeurs étant un peu calmée, il ſe forme vers le troiſieme ou quatrieme jour, ou un peu plus tard, un pus blanc & épais, en un mot *louable*.

Quand la plaie tend à une heureuſe cicatrice, les parties détruites ſortent avec le pus. De petites éminences fongueuſes, blanchâtres, mais aſſez épaiſſes, s'élevent du fond de la plaie & des bords ; ces éminences viennent ſe réunir au centre : ſi on les examine au microſcope, elles paroiſſent pulpeuſes & très-tendres,

on diroit que ce n'eſt que les extrémités des vaiſſeaux : c'eſt ce que les chirurgiens appellent *incarnation*. PLAIES.

Les vaiſſeaux bouchés & devenus calleux, ſe confondent avec le tiſſu cellulaire ; la peau & l'épiderme forment un corps dur & épais, ce c'eſt qu'on a nommé *cicatrice ;* l'épiderme qui, dans l'état naturel, couvre ces parties, ne ſe régénere jamais ſur la ſuperficie de la cicatrice.

Les plaies ſimples dans un homme ſain d'ailleurs ; ſe réuniſſent ſouvent d'elles-mêmes ; il eſt cependant des ſecours qui peuvent hâter leur cure, ſur-tout ſi elles ſont conſidérables, l'inflammation & la ſuppuration deviennent néceſſaires. La diéte convient dans tous les cas de fiévre à la ſuite de l'inflammation ; & comme la conſolidation & la dépuration des plaies dépendent de la bonté des ſucs qui y affluent, il eſt conſtant qu'il faut faire prendre aux bleſſés des alimens de bon ſuc, & rejetter ceux qui ont trop de viſcoſité, parce qu'étant très-difficile à digérer, ils troublent l'ordre de la ſuppuration.

Le chirurgien doit avoir un ſoin particulier de ne point irriter une plaie, en l'eſſuyant trop rudement : il faut la garantir du contact de l'air, ſur-tout du froid qui produit de fâcheux changemens ; on placera le malade, de ſorte que les bords de la plaie ne ſoient ni comprimés ni écartés ; il faut couvrir la plaie, & la bander mollement, pour ne point interrompre le cours des humeurs, rendre les panſemens le moins fréquens que l'on pourra ; & l'opérateur obtiendra uue guériſon radicale.

Lorſque la plaie eſt en ſuppuration, il faut évacuer le pus & la déterger. Mais, ſi, à raiſon de la ſéchéreſſe d'une la plaie, le pus tardoit trop à ſe former, on ramollira & on réſoudra les humeurs ſtagnantes ; on relâchera les fibres détruites, par les digeſtifs, comme le baume d'Arcæus, & autres. Qu'on prenne garde cependant de ne pas abuſer des corps graiſſeux,

PLAIES. de peur de procurer trop de relâchement, & attirer une trop grande affluence d'humeurs ; car ſi l'on tomboit dans ce cas, on verroit croître beaucoup de chairs fongueuſes. La main qui eſſuiera le pus, doit le faire le plus légèrement qu'il ſera poſſible, afin de ne pas emporter par le frottement, les petites éminences qui ſont les ſignes de la conſolidation des plaies. Que ſi au pus ſuccède une humeur gélatineuſe & lymphatique, on ne l'eſſuiera point, mais on panſera la plaie à ſec ; ou, ſi le cas l'exige, on l'arrêtera avec les balſamiques, tels que l'eſſence de myrrhe & de ſuccin, dont on humectera les plumaceaux.

Dès qu'on aura donné iſſue au ſang coagulé, renfermé dans une plaie récente & ſuperficielle, on penſera à en réunir les bords. La réunion s'opérera par les emplâtres agglutinatifs, comme le diachilon ſimple. A cet effet, on coupera le linge qu'on aura enduit d'emplâtre ; de façon que la partie moyenne qui doit être conduite ſur la plaie, ſoit plus étroite & les extrémités plus larges. Par ce moyen, les plumaceaux ſecs ou enduits de médicamens digeſtifs peuvent être appliqués aux bords de la plaie, & couverts d'un autre emplâtre : afin que la cicatrice devienne égale par la jonction des bords diviſés on maintiendra la partie dans une telle ſituation, que les muſcles ſoient dans un état de relâchement. On comprimera légerement les bords de la plaie, par le moyen des compreſſes, qu'on placera de chaque côté & on les affermira avec une bande roulée autour, & proportionnée à la grandeur de la plaie ; on ſerrera la partie avec circonſpection, & on ne levera pas trop ſouvent l'appareil.

Il eſt rare qu'on ſoit obligé d'employer les futures ſanglantes ; & même, ſi le cas ſe préſentoit, il ne faudroit en tenter l'uſage qu'après avoir éprouvé l'inefficacité des futures ſéches ou du bandage uniſſant. Ces cas pourroient ſe préſenter lorſque les plaies

ſon

ſont faites en croix ; qu'elles ſont anguleuſes, ou en ligne courbe ; lorſque la tenſion des tégumens eſt inégale, ou que les chairs ſont pendantes. On n'uſera pas du même moyen à l'égard des plaies profondes & contuſes ; accompagnées d'hémorragie, d'abondante ſuppuration, & lorſque les muſcles ſont coupés obliquement, par la raiſon que, de ces plaies, les unes ſont ſujettes à des tiraillemens continuels, & que les autres demandent un coup d'œil fréquent, & à être ſouvent mondifiées. PLAIES.

Les chirurgiens recommandent, pour faire les ſutures, de prendre des aiguilles courbes, propres & garnies de fils de lin, minces, mais fermes. On les doublera ou triplera, ſelon le beſoin ; ils ſeront enduits de cire, & diſpoſés en ruban. La couche de cire qui les revêt, empeche qu'ils ne s'humectent, & qu'en s'enflant, ils ne compriment les bords de la plaie. On embraſſera avec l'aiguille, de chaque côté, une partie de la peau, pour rendre la ſuture plus ferme, en commençant par la partie inférieure de la plaie. L'inſtrument, décrit par *Garengeot* & par quelques autres chirurgiens, deſtiné à pouſſer l'aiguille, eſt parfaitement inutile : pour que la preſſion ſoit égale, il faut que le chirurgien ſaiſiſſe l'aiguille entre le doigt indicateur & celui du milieu, en mettant le pouce par-deſſus. Dès qu'on aura paſſé les fils à travers les bords de la plaie, on mettra une petite compreſſe ſur la plaie, & l'on nouera les fils par-deſſus, de maniere qu'on puiſſe les délier avec facilité. On comprimera auſſi doucement les bords de la plaie, en appliquant des compreſſes de chaque côté. Si un ſeul point de ſuture peut ſuffire, il faut le faire au milieu de la plaie, il faut en faire pluſieurs, ſi la plaie à deux ou trois pouces de longueur. Ils ne doivent point être trop raprochés, afin que l'humeur contenue dans la plaie, puiſſe ſortir, & qu'on puiſſe appliquer des médicamens, s'il le faut. Les points de ſu-

ture ne doivent point être auſſi trop éloignés ; c
la tenſion produiroit des accidens plus grands que
plaie. La réunion étant faite, les fils ou tombe
d'eux-mêmes, ou on les tire doucement. On trouve
au chapitre de la *Gaſtroraphie*, un détail plus ci
conſtancié ſur les ſutures. L'on y lira les raiſons q
les contre-indiquent; & nous devons avertir que
nous en parlons ici, c'eſt plutôt pour nous confo
mer à l'uſage, que pour en recommander la pratique
Il pourroit d'ailleurs y avoir encore des partiſans de
ſutures, qui nous ſçauroient mauvais gré, d'avoir paſſ
cet article ſous ſilence : on doit dans un Précis d
chirurgie parler de tout ce qui eſt rélatif à l'art.

Le pronoſtic des plaies regarde la chirurgie & l
barreau; un magiſtrat ne porte ſon jugement que ſu
le rapport du chirurgien. On lira, à ce ſujet, *Bonhiu*
De Renunciatione vulnerum.

Les ſymptomes qui ſurviennent à la ſuite des plaies
& qui ſont les plus fâcheux, ſont l'hémorragie, le
ſpaſmes & les convulſions, les meurtriſſures, les con
tuſions & les échymoſes.

CHAPITRE II.

Hémorragie des Plaies.

IL ne faut jamais arrêter ſubitement le ſang qu
ſort d'une plaie récente, s'il coule en petite quan
tité; les vaiſſeaux une fois déſemplis, ſe reſſerrent
& l'hémorragie ceſſe. On ne doit point s'effraye
de l'inflammation & de la fiévre; elles ne ſont ja
mais un grand mal : bien au contraire, c'eſt pou
lors que la nature travaille à la cicatrice. On conno
que le ſang vient d'une artere conſidérable, lorſqu
le jet n'eſt point continu, & que la quantité qu

coule dans un tems donné, eſt grande ; ce cas mérite attention.

HEMORRAGIE.

On aura très-mauvais augure de l'hémorragie, ſi le malade tombe en ſyncope & en convulſions ; & comme, dans les premiers momens d'une bleſſure, on ne peut ſouvent s'informer de ſa cauſe, on doit travailler à arrêter le ſang, en introduiſant dans la plaie, des linges ſecs & de la charpie. Dans les plaies des extrémités, ſi l'on ſoupçonne qu'une grande veine ſoit ouverte, on fera la compreſſion au-deſſous, & près de la plaie ; mais ſi c'eſt une artere, ce ſera par-deſſus qu'il faudra fortement comprimer avec la main. Enfin, s'il eſt poſſible, on appliquera le bandage roulé, afin de pouvoir le lever avec plus de facilité, pour examiner la plaie. Si pluſieurs petites arteres, ou pluſieurs petites veines, ont été endommagées, le ſang ou s'arrêtera de lui-même, ou il ſuffira d'introduire, dans la plaie, un peu de charpie, pour ſuſpendre l'hémorragie ; ce moyen ſeroit cependant inſuffiſant, ſi les vaiſſeaux n'étoient pas entiérement coupés. Dans ce cas, il faut les couper tout-à-fait, afin que l'orifice ſe contracte.

Ces moyens ne ſont d'aucune utilité, pour arrêter l'hémorragie que produiroit l'ouverture d'une grande artere ou d'une veine du ſecond ordre, par exemple, de la crurale ; il faudroit en faire la ligature ; ſans cette précaution, le ſang en ſort toujours avec impétuoſité ; & le malade épuiſé par cette perte, meurt en convulſions, baigné dans ſon ſang.

Par un cas bien extraordinaire, ſi les grands vaiſſeaux & les arteres même ont été violemment ſerrés, & comme tordus, ils ſe contractent, & ne laiſſent point échapper de ſang. Il eſt rapporté dans les Tranſactions philoſophiques, qu'un meûnier eut un bras arraché par une aîle de moulin à vent, ſans qu'il coulât une goutte de ſang des gros vaiſſeaux axillaires. On trouve de pareils exemples dans les

HEMORAGIE.

Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie. arrive auſſi quelquefois, que l'ouverture des grande arteres ſe bouche tellement par le ſang grumelé que le bleſſé paroît n'avoir plus rien à craindre mais cet état de tranquillité ne dure ſouvent pas long tems ; car, quoiqu'on ait fait des ſaignées copieu ſes, & que le malade obſerve le régime le plus exact le *thrombus* qui bouchoit l'orifice du vaiſſeau ou vert, changeant de place au moindre mouvement l'hémorragie revient, & eſt ordinairement mortelle

On tire des grands ſecours de l'uſage des banda ges, il faut cependant prendre garde de ne pas tro ſerrer, de peur d'intercepter la circulation, & d'oc caſionner la gangrène. Si la poſition d'une arter coupée eſt telle, qu'elle ſoit appuyée ſur une baſ dure, comme le ſont les arteres temporale & radiale on coupera des compreſſes graduées & figurées, ſe lon la partie, & on les appliquera ſur l'artère, afi d'en comprimer les bouts diviſés, & une portio de l'étendue de ces vaiſſeaux. On maintiendra ce compreſſes par un bandage approprié ; ces moyen réuſſiſſent fréquemment dans ces cas. Si le bou d'une artère s'eſt caché dans les chairs, & ſi le vaiſ ſeau ne repoſe pas ſur une baſe dure, un aide com primera les parties latérales de la plaie, juſqu'à ce que l'orifice du vaiſſeau ſoit fermé. Comme la mor eſt la ſuite inévitable de l'ouverture d'une groſſe ar tère, on doit travailler vîte à arrêter le ſang qu coule : pour y réuſſir, on aggrandira promptement la plaie, afin de faire la ligature du vaiſſeau ouvert.

Si le membre n'a pas d'autre grande artère, il faut en venir à l'amputation. La gangrène ſurviendroit par le défaut de nourriture, quoiqu'on eût arrêté l'hé morragie. La meilleure façon de faire la ligature, c'eſt de percer les muſcles & le tiſſu cellulaire en deux demi cercles, & de comprendre l'artère dans un nœud que l'on fait, en embraſſant le paquet des chairs. Pour

rendre la force du nœud plus efficace, on le fera sur une petite compresse. C'est une très-mauvaise méthode que de faire cette opération avec une pincette à bec-de-corbin, sur laquelle on forme un nœud qu'on passe sur l'artère, après l'avoir saisie ; car le malade éprouve, par ce moyen, des douleurs inouïes, & périt souvent en convulsions Une très-mauvaise maniere encore, c'est de faire la ligature sur l'artère seule. L'expérience a appris que l'hémorragie ne tardoit pas à paroître. L'explication que M. *Pouteau* en donne, est curieuse & intéressante ; elle est étayée de l'expérience & du raisonnement le plus solide. M. *Poutean* a observé sur plusieurs cadavres, que les artères qu'on avoit lié pour arrêter l'hémorragie, étoient, vers les bouts qui avoient été ouverts, confondues & adhérentes aux parties voisines, sur-tout avec le tissu cellulaire, qui s'étoit épaissi. Les extrémités du vaisseau ouvert avoient leurs parois plus épaisses au-dessous des ligatures, qu'au-dessus. Il n'y avoit point de caillot de sang capable d'arrêter son écoulement. La ligature dont on embrasse les chairs & le vaisseau, produit une irritation ou un étranglement qui occasionne une inflammation locale, les parties se tuméfient, en s'étendant dans toutes les dimensions ; ce qui comprime le vaisseau. HEMORRAGIE.

De cette remarque il est aisé de conclure d'après notre auteur, qu'il ne faut point serrer trop fort la ligature, qui occasionneroit une inflammation & se termineroit par suppuration. La matiere du pus agiroit sur les tuniques du vaisseau, les pourriroit ; ce qui produiroit une nouvelle hémorragie : M. Pouteau assure qu'il n'a pas vu survenir de fâcheux accidens, lorsqu'on embrasse quelques nerfs dans la ligature. M. *Molinelli*, suivant qu'il est rapporté dans les Mémoires de l'Institut de Boulogne, n'a pas vu de mauvais effets d'une telle manœuvre. Ces réflexions prouvent évidemment la nécessité d'embrasser une partie des chairs environ-

HEMORAGIE.

nantes, lorſqu'on fait la ligature d'un vaiſſeau ; nous invitons ceux qui en voudront ſçavoir davantage ſur cet objet, qui eſt des plus intéreſſans, à recourir à l'excellent Mémoire de M. *Pouteau*.

Quelques praticiens emploient les ſtyptiques pour arrêter le ſang. L'eſprit de vin diſtillé, ſans aucun mêlange d'alkali fixe, paroît très-propre à remplir cette indication, parce qu'il reſſerre l'orifice du vaiſſeau ouvert, & arrête l'hémorragie, en coagulant le ſang, & en épaiſſiſſant la ſéroſité qui eſt naturellement contenue dans le tiſſu cellulaire ; mais outre que cette liqueur n'eſt point capable de reſſerrer aſſez une grande artere, c'eſt qu'elle rend la ſuperficie de la plaie calleuſe, & qu'ainſi la ſuppuration s'établit difficilement. Les eſprits acides concentrés, ſur-tout ceux qui ſont tirés du regne minéral, brûlent, criſpent davantage, & forment des croûtes dures ; les parties du vitriol calciné, l'alun brûlé, & les aſtringens du regne végétal, opèrent preſque le mêmeeffet ; les bords de la plaie deviennent calleux à la ſuite de ces topiques.

On doit encore plus ſe méfier des cauteres actuels employés par les anciens. Ils bouchent, à la vérité, l'artère plus promptement que les ſtyptiques & les cauteres potentiels ; mais le ſang n'eſt arrêté que pour un tems ; l'eſcarre tombe ; & comme l'orifice de l'artere eſt retiré dans les chairs, il ſurvient une hémorragie qu'on ne peut plus arrêter. L'agaric de chêne, décrit par *C. B.* battu ſous le marteau, & appliqué ſur l'ouverture d'une artère, s'oppoſe à la ſortie du ſang : quelques praticiens modernes s'en ſervent avec ſuccès, & le préfèrent à tout autre moyen. Il faut avouer que cette méthode eſt plus commode que toutes les autres, en ce qu'elle ne cauſe aucune nouvelle douleur ; qu'elle ne rend point les bords de la plaie calleux, & qu'elle bouche l'orifice de l'artère, en le retréciſſant ; mais malheureuſement il eſt

ſans effet, lorſque le vaiſſeau ouvert eſt conſidérable.

HEMORRAGIE.

On fera obſerver aux bleſſés, & ſur-tout à ceux qui ont perdu leur ſang, une diéte ſévère. On évitera les alimens trop ſucculens ; & l'on ne ſoutiendra les malades, que par une nourriture legère. On donnera une tiſane faite avec les farineux & le jus de citron, auquel on ajoûtera le nître pour modérer l'impétuoſité du ſang. On évitera avec grand ſoin les toniques ou ſtimulans, comme les boiſſons ſpiritueuſes, les alkalis, &c. Il faut donner au malade du bouillon, en quantité ; le liquide qu'on preſcrit pénétre les vaiſſeaux chyliferes, ſe rend dans les ſanguins, les entretient dans leur dilatation ordinaire, & les empêche de s'affaiſſer ; ce qui ſoutient les forces. *Louver* aſſure qu'on ſoutint un jeune homme, en lui faiſant prendre du bouillon, à proportion que l'hémorragie continuoit ; enſorte que, dit-il, on a vu le bouillon ſortir par le nez ; cependant peu-à-peu l'écoulement ceſſa, & le malade revint dans ſon état naturel. Le malade ſera placé dans une chambre obſcure, & on aura ſoin qu'il ne s'inquiéte pas. Après avoir ſatisfait à l'indication qui ſe préſente d'abord, & lorſqu'on n'a plus à craindre de l'hémorragie, on penſera à rétablir le malade, en lui donnant des alimens de bon ſuc.

Outre les remédes que nous venons d'indiquer, on fera une ſaignée dans une partie éloignée du ſiége de l'hémorragie, dans les vues d'une dérivation ſalutaire. Cette opération ſera cependant contre-indiquée par la foibleſſe du malade, & lorſque les vaiſſeaux ouverts ſeront trop grands, pour pouvoir ſe contracter. Il y a des praticiens qui conſeillent, dans ces cas, les ventouſes & les ſcarifications.

CHAPITRE III.

De la Douleur & de la Diſtenſion des Nerfs.

LORSQU'UN grand nerf eſt coupé par l'inſtrument qui a fait une bleſſure, la douleur n'eſt que momentanée ; elle ceſſe avec le mouvement & le ſentiment ; & le membre tombe en gangrène, ou devient atrophié. Si un tendon ou une aponévroſe ſont totalement diviſés ou rompus par violence, le mouvement ceſſe, la douleur eſt aiguë dans l'inſtant de la bleſſure, & ne dure que peu de tems ; mais lorſqu'un nerf ou une partie nerveuſe ne ſont qu'entamés, les fibres diviſées ſe retirent, ſe criſpent ; & tout l'effet de la rétraction ſe porte ſur celles qui ſont encore dans un état d'intégrité ; elles ſont plus violemment diſtendues, ce qui occaſionne un éretiſme dans les parties qui les avoiſinent. Les nerfs quoique moins élaſtiques que les artères, les veines & les muſcles, jouiſſent cependant d'une certaine élaſticité, que toutes les fibres tâchent de vaincre par leur intime cohéſion ; ſi quelques-unes de ces fibres ſont rompues, néceſſairement la force de rétraction eſt augmentée, & comme le nerf coupé eſt moins fort qu'il n'étoit auparavant, l'équilibre entre la force de cohéſion & d'élaſticité eſt rompu ; les fibres qui ſont entieres, ſouffrent une violente diſtenſion, & de-là la douleur. Cette douleur doit vraiſemblablement reconnoître pour cauſe une irritation dans la pulpe du nerf plutôt que dans la ſubſtance ſolide, car, ſuivant les expériences faites ſur les nerfs, il eſt démontré que les nerfs ne donnent aucune marque de

sensibilité, lorsqu'on les pince, & qu'on les irrite avec une aiguille, ou par quelque liqueur rongeante. DOUL. DES NERFS.

La circulation du sang & des humeurs se fait difficilement dans ces parties, & le fluide nerveux n'y coule plus qu'irréguliérement; de-là, l'inflammation & la douleur. Plus les parties sont tuméfiées & rouges, plus aussi la douleur est considérable; car l'enflure distend beaucoup plus les nerfs. La douleur augmente, & l'inflammation survient par l'irritation continuelle des fibrilles nerveuses, lorsqu'on laisse dans une plaie quelque portion des instrumens qui ont fait la plaie; des lambeaux de vêtemens, du sang coagulé ou corrompu; lorsqu'on y laisse croupir le pus ou la sanie.

La même chose arrivera, si on laisse trop longtems sur une plaie, de l'onguent digestif & gras qui se rancit; on voit le même accident survenir, lorsqu'on panse la plaie trop rudement, ou qu'on serre trop les ligatures des vaisseaux ou les bandes, qui les compriment. La douleur cause de grands accidens dans une plaie; l'inflammation & la fiévre augmentent, les forces du malade se détruisent par l'insomnie, & il survient un dérangement dans la nutrition. Comme on ne peut, sur le champ, appliquer le remède convenable, l'inflammation augmente, la gangrène survient, la violence de la douleur occasionne des convulsions dans la partie, & il n'est pas rare de voir alors des distensions dans tous les nerfs.

C'est par cette raison qu'il faut éloigner des plaies, les corps irritans & étrangers. Le premier soin du chirurgien doit être d'aggrandir la plaie, s'il le peut: par ce moyen, non-seulement les nerfs & les parties nerveuses qui étoient distendues, seront totalement coupées; mais on fera encore sortir avec aisance,

DOUL. DES NERFS.

les corps étrangers. Il ne faut pas attendre l'inflam mation & la fiévre, pour dilater la plaie ; car il va mieux prévenir la douleur & les autres ſymptom qui l'accompagnent, que d'être expoſé à les com battre, lorſque la fiévre s'eſt allumée.

On appaiſe l'inflammation par la ſaignée, par l'a plication des cataplâmes émolliens ſur les parti trop tendues, & qu'on ne peut aiſément débride on les diſpoſe à la ſuppuration, afin de faire ſor les corps étrangers, qui pourroient irriter la plai On pourra auſſi ajoûter aux cataplaſmes, la ju quiame, dont la vertu anodine eſt généraleme reconnue. Les digeſtifs gras, en général, ne con viennent point aux bleſſures des parties nerveuſe à cauſe de leur diſpoſition à ſe rancir. La térébe thine battue, & preſque diſſoute dans le blanc d'œu eſt un excellent remede dans ce cas. Que ſi les empl tres onctueux devenus rances, & mis ſur la plaie, l'i ritoient & cauſoient de la douleur ; il faudroit la déte ger avec de la charpie trempée dans l'eau chaude, o l'eſprit-de-vin, & autres qui conviennent dans c circonſtances. On ſe ſervira, avec ſucces, du baum de Fioraventi, de l'eſprit de térébenthine, un pe chauds, & dont on humectera des plumeaux, qu'o appliquera ſur les gros nerfs, ſur les aponévroſes o ſur les tendons.

Dans le cas où la diſpoſition cacochyme du cor ne fourniroit à la plaie, que des humeurs âcres, m lignes, & de la ſanie au lieu de pus, il faudroit pe ſer à corriger les humeurs. Mais comme la choſe d mande du tems, on fera ſuppurer la plaie avec l émolliens & les digeſtifs, afin de diminuer du moi la douleur, autant que l'on pourra.

Les émulſions de pavot, données avec le nître n'appaiſent pas toujours la douleur & l'inflammatio Les préparations d'opium données à grande doſe, n'o

ſouvent pas plus d'effet, puiſqu'ils n'attaquent pas la cauſe.

Si la convulſion vient à la ſuite d'une hémorragie, c'eſt ſouvent un ſigne mortel. Il faut auſſi examiner attentivement, ſi la diſtenſion ne vient point d'une bleſſure à la tête ; car pour lors on ſuivroit le traitement que nous preſcrirons en parlant des plaies de la tête.

CHAPITRE IV.

Des Contuſions, des Meurtriſſures & des Echimoſes.

ON appelle *meurtriſſure* une plaie qui, à la ſuite d'un coup violent, ne ſe manifeſte point par une ſolution de continuité aux tégumens, mais par la diviſion des parties qu'ils recouvrent ; ce qui produit un retard dans le cours des liqueurs : quelquefois elles ſont chaſſées hors de ces mêmes vaiſſeaux, ſe répandent & croupiſſent dans le tiſſu cellulaire. Les meurtriſſures viennent à la ſuite des fortes contuſions, par des corps plats, &c. comme les bandages.

Les contuſions, occaſionnent ſouvent des anévriſmes ou des varices ; de violens tiraillemens de nerfs ; des douleurs & des ſpaſmes. La contuſion trop grande d'un nerf eſt bientôt ſuivie de la perte du mouvement, du ſentiment, & enfin de l'atrophie. Le cours des humeurs eſt encore interrompu par la contuſion des glandes, ou bien l'on voit un squirrhe ſe former, & ſouvent dégénérer en cancer. Une contuſion violente, portée ſur un os, eſt ordinairement la cauſe qu'il s'épanche des humeurs ſous

CONTUSIONS.

le périoſte, & qu'il s'y forme des abſcès, qui ron gent & carient les os. Les entorſes & les fractures des os diſtendent & compriment auſſi les parties q les environnent. Les contuſions ſur-tout des articul tions ont ſouvent des ſuites très-fâcheuſes; les pla ques oſſeuſes ſe briſent, s'affaiſſent, compriment l vaiſſeaux ſanguins, qui ſont en grand nombre; membrane qui contient la moëlle, ſe dechire; le ſu moëlleux s'épanche, ſe fait jour à travers la ſub tance de l'os, & pénétre dans l'articulation, où el ſe mêle à la ſynovie; ce qui produit bientôt des c ries, des *ſpina-ventoſa*, des *pédarthrocaces*, &c. C entrera dans tous les détails dans le Traité des mal dies des os.

Il paroît donc que le chirurgien ne ſçauroit exam ner avec trop d'attention les bleſſures faites par co tuſion; qu'il ne doit point s'arrêter aux meurtriſſur de la peau, mais examiner avec ſoin l'état des pa ties qu'elle couvre, & prendre garde aux parties q l'environnent: par cet examen réfléchi, il eſt à mêm de porter ſon pronoſtic.

Cette attention regarde auſſi les parties interne logées dans les cavités du corps; car quoiqu'il ar rive quelquefois qu'il n'y a point de plaie à l'ext rieur, les parties internes n'en ſont pas moins affe tées. Une artere, par exemple, s'ouvre dans la p trine, dans la tête, à la ſuite des plaies, des cont ſions; l'œſophage ſe déchire dans le vomiſſement; rate creve par d'autres cauſes. On a vu la veſſie déchir après des chutes, l'aorte s'ouvrir par quelque an vriſme, &c. Dans la meurtriſſure, le ſang s'arrête da les vaiſſeaux. La partie la plus fluide ſuinte dans tiſſu cellulaire qui l'environne, & la peau change couleur. Si le coup a été violent, il ſe fait une vra échymoſe, & le ſang coule par les vaiſſeaux diviſé dans le tiſſu cellulaire.

CONTUSIONS.

En général, ſi les meurtriſſures ſont conſidérables, l ne faut pas différer la ſaignée. Si l'échimoſe eſt petite, il faudra favoriſer la réſorbtion de l'humeur, par des médicamens capables de fortifier. On appliquera d'abord des topiques répercuſſifs, préparés avec l'eau, le vinaigre, le ſel ammoniac & le blanc d'œuf; le vinaigre de Saturne, ou bien l'on ſe ſervira des poudres de plantes aſtringentes, telles que la ſanicle, l'achimilla, des fleurs de grenadier, des roſes rouges, des racines de tormentille & de biſtorte.

Les grandes échimoſes, demandent un autre traitement. Comme les fortifians & les répercuſſifs ne leur conviennent pas toujours, on emploiera des épithêmes émolliens & diſcuſifs, faits d'une décoction aqueuſe de camomille, de fleurs de ſureau; ou bien, on fera bouillir dans du vin, des plantes diſcuſſives, telles que le ſcordium, l'hyſſope, la ſauge & la marjolaine, qu'on n'appliquera que tiédes; mais ſi la réſolution n'a point lieu, on les fera ſuppurer. Lorſqu'il y aura beaucoup de ſang épanché, on le fera ſortir par l'inciſion.

On recommande comme un puiſſant réſolutif, l'infuſion de garence, dans le cas de grandes meurtriſures, ou lorſqu'on ſoupçonne des legers épanchemens, après des contuſions violentes, on ſe ſert encore des poudres nîtreuſes. L'uſage des vulnéraires de Suiſſes eſt des plus vantés; on en fait une infuſion, dont le malade doit uſer de tems en tems.

CHAPITRE V.

DES PLAIES ARTIFICIELLES.
De la Saignée.

§. I.

ON appelle *ſaignée*, l'ouverture que l'on fa aux vaiſſeaux ſanguins, pour en faire ſortir un partie du ſang, qu'ils contiennent.

Par rapport aux effets, le commun des chirurgie diſtingue ordinairement trois eſpeces de ſaignée ; ſaignée *évacuative*, la *révulſive* & la *dérivative*.

La ſaignée *évacuative* eſt celle qui déſemplit l vaiſſeaux trop gonflés, donne plus d'aiſance à la ci culation des vaiſſeaux, rend les ſécrétions plus fa les, & donne au corps cette liberté, qui lui e néceſſaire pour remplir ſes fonctions.

Lorſque le ſang ſe porte dans une partie, av trop d'abondance, & que, pour prévenir l'inflam mation, on eſt oblige de ſaigner ; cette ſaignée e nommée *révulſive*, parce que l'on detourne le ſan qui étoit dans une partie, pour le diriger vers un autre. Par exemple, dans les violens maux de tête dans les ophthalmies opiniâtres, & dans les ſquina cies rebelles, les ſaignées du pied, que l'on fa dans ces circonſtances, en détournant des parti ſupérieures, la colomne du ſang, qui s'y porte avec trop de véhémence, la déterminent du côt des parties inférieures ; ce qui débarraſſe la part bleſſée.

Mais dans la ſuppreſſion des régles, comme l vaiſſeaux de la matrice ſont trop engorgés, ſoit p

épaiſſiſſement du ſang ou des humeurs, ſoit enfin ar la roideur des fibres des tuniques des vaiſſeaux ui doivent laiſſer échapper le ſang menſtruel ; dans e cas, comme ces ſortes de vaiſſeaux ont une route ſſez directe, & qu'il ne s'agit que de mettre la co-omne du ſang en état de ſurmonter l'obſtacle qui s'op-oſe à ſa ſortie ; on fait la ſaignée du pied. Cette aignée paſſe pour *derivative*, parce que le ſang en-agé dans les parties ſupérieures, ſe détermine ſur s inférieures ; & par ce nouveau poids, l'obſtacle ſt franchi, & les régles coulent très-abondam-ent.

LA SAIGNE'E.

Telle eſt la théorie répandue dans la plûpart des vres de chirurgie, adoptée de toute l'antiquité, & eulement combatue par quelques modernes ceux-ci nt fait fabriquer des machines qui imitoient le ſyſtême aſculeux, ils les ont remplies d'un liquide, en ont eſuré la quantité qui s'écouloit dans un tems donné, outes choſes égales d'ailleurs ; & ils ont vu que l'é-acuation étoit toujours proportionnée à la grandeur e l'ouverture faite au vaiſſeaux, à la hauteur de la olomne, & à la fluidité plus ou moins grande des quides.

Appuyés par les expériences, ils ont conclu que outes les ſaignées étoient ſimplement évacuatives, qu'il n'y en avoit point de révulſives, ni de déri-atives.

. II. *Des cas qui exigent la ſaignée, & de ceux qui s'y oppoſent.*

Il faut, pour que la ſanté de l'homme ſe ſoutienne, u'il y ait une juſte proportion entre les liqueurs & s ſolides ; l'excès de l'un ſur l'autre, produit l'état e maladie ; celui qui dépend d'une ſurabondance es liquides, eſt connu, chez les médecins, ſous

LA SAIGNE'E.

le nom de *pléthore ;* ils la nomment *vraie*, lorſqu'
y a une augmentation réelle dans la quantité des hu
meurs. Le vice qui dépend d'une trop grande boiſſo
de liqueurs ſpiritueuſes, des alimens irritans, des exe
cices multipliés & violens, des chagrins qui mettent
ſang dans un état de raréfaction dans le ſang, eſt conn
ſous le nom ridicule de *pléthore fauſſe :* dans ces deu
cas, la ſaignée eſt indiquée ; elle eſt encore néceſſai
dans les inflammations & dans les diſtenſions, qui ſo
accompagnés des douleurs, ou qui leur ſuccèden
Elle convient auſſi dans les hémorragies de que
que partie que ce ſoit, pourvu que l'écouleme
ſanguin ne ſoit point occaſionné par l'*âcreté* du ſang
qui aura lui-même rongé & corrodé les vaiſſeaux
comme cela arrive dans le ſcorbut ; car alors la ſa
gnée ſeroit plus nuiſible qu'utile, en ce qu'en ren
dant la circulation plus libre, l'hémorragie augmen
teroit.

La ſuppreſſion de quelque évacuation habituelle
comme les régles, les hémorrhoïdes, exigent de ſa
gnées, de tems à autre. On doit ſaigner égaleme
les femmes chez leſquelles les régles veulent diſparo
tre pour toujours ; la ſaignée convient encore da
la douleur, l'inflammation ; dans les abſcès & l
contractions convulſives, qui ſont produites par pl
thore ou par inflammation du cerveau. La ſaignée de
être également preſcrite, lorſque le ſang coule d'une pa
tie déterminée, comme le nez, la bouche, la m
trice, la verge & les vaiſſeaux hémorrhoïdaux.

Dans la groſſeſſe, le flux menſtruel étant repom
dans la maſſe du ſang, on ſent la néceſſité qu'il y
de ſaigner du bras les femmes enceintes, ſur-to
ſi elles ſont jeunes, vigoureuſes, & de bon appéti
ou ſi elles ont des laſſitudes, des peſanteurs de tê
des ſaignemens de nez, des difficultés de ſe mo
voir, & des inſomnies.

C

LA SAIGNE'E.

Ces ſortes de ſaignées doivent être proportionnées à l'âge & au tempérament de la perſonne.

Si la femme n'eſt pas ſaignée, il ſuffit de la ſaigner du bras, ſur la fin du troiſieme mois, on téitérera la ſaignée au huitieme mois & au moment des douleurs, c'eſt-à-dire, lorſqu'elles ſont équivoques & lentes à ſe déclarer.

Les femmes enceintes qui font quelques chutes, ou qui reçoivent quelques coups, ou qui ont été ſaiſies ſubitement, par la joie, par la crainte, ou par la douleur, doivent être ſaignées du bras, dans les vingt-quatre heures; il eſt quelquefois eſſentiel de ſaigner les femmes enceintes pléthoriques, à la fin de chaque mois; dans ce cas, les ſaignées doivent être médiocres. Celles qui ſeront ainſi conduites, paſſeront le tems de leur groſſeſſe bien plus tranquillement; & lors de l'accouchement, le volume du ſang étant moins conſidérable, la matrice fera bien mieux ſes fonctions; le placenta ſe détachera plus facilement; les lochies couleront plus aiſément; l'irritation de la matrice ſera moins violente; en un mot, l'on évitera la perte qui ſuit quelquefois l'accouchement; & l'on préviendra, pendant la groſſeſſe, l'avortement qui a ſouvent pour cauſe la négligence ou la crainte que l'on a eu de ſe faire ſaigner.

Il eſt encore eſſentiel d'obſerver que la quantité de ſang que l'on doit tirer, dans tous les cas, doit être réglée & proportionnée à l'âge, à la force, au tempérament & à la conſtitution du ſujet; enfin le genre d'exercice, & la façon de vivre, ſont encore des objets qu'il ne faut point perdre de vue.

Si la malade eſt jeune & vigoureuſe, avec un pouls égal, plein & fort, la quantité de ſang que l'on doit lui tirer, doit excéder celle que l'on ſeroit obligé de tirer à une perſonne de foible conſtitution, & dé-

licate, & qui auroit quelqu'embarras dans les vi
LA SAIGNE'E. cères.

Si, au contraire, l'âge eſt caduc ou trop tendre comme dans les petits enfans, ou ſi, par conſtitutio naturelle, la perſonne eſt foible, ou qu'elle ſo épuiſée par les maladies, les plaiſirs, les veilles ou par les exercices, dans ces cas les ſaignées do vent être éloignées & médiocres, ſouvent mêm proſcrites.

Les femmes qui ſont attaquées de la jauniſſe ou d ſquirrhe, ce que l'on reconnoît à la peau du viſage qui eſt pâle, jaunâtre, (d'où la maladie tire ſon nom verdâtre ou noirâtre, ne doivent point être ſaignée ſouvent, ni abondamment.

Il en doit être, en général, de même pour les poitri naires qui ont une toux ſéche, & pour celles qui on quelques hydropiſies générales ou particulieres; j'ai d en général, car il y a quelques cas particuliers où il fa droit s'écarter de la régle.

La ſaignée eſt encore funeſte à celles qui vivent fru galement, qui ont un pouls foible, rare & in termittent, qui ſont d'un tempérament infirme & uſé, & qui ne ſont nullement accoutumées à la ſa gnée.

On ne doit point non plus ſe précipiter de ſai gner du pied les jeunes filles, nubiles depuis quelqu tems.

Enfin, ſi l'on veut éviter les reproches du public il n'eſt permis de ſaigner du pied les femmes enceint tes, & celles qui ſont dans leurs régles, que dans ques circonſtances graves qui exigent de prompts ſe cours, comme les apoplexies, les ſuffocations ſubites & autres cauſes urgentes. Paſſons aux précautions qu doivent précéder la ſaignée.

LA SAIGNE'E.

§. III. *Des précautions qui doivent précéder la ſaignée.*

Les ſaignées que l'on fait, le matin, à jeun, produi-nt toujours un meilleur effet, qu'après le repas. On eut cependant ſaigner après le repas, pourvu qu'il ait quatre ou cinq heures que l'on n'ait mangé ; r ſans cette précaution, on pourroit tirer avec le ſang ne partie du chyle.

Il eſt cependant des circonſtances qui obligent de écarter de cette régle, comme lorſqu'une perſonne reçu un coup, qu'elle a fait une chute, qu'elle eſt riſe d'une ſuffocation, d'une hémorragie, ou qu'elle t tombée en apoplexie, &c.

Les lavemens que l'on peut prendre une demi-heure vant la ſaignée, produiſent de très-bons effets, parce u'ils débarraſſent le bas-ventre de matieres viciées, ui les ſurchargent, & qui pourroient de nouveau in-cter la maſſe du ſang.

On ne doit point ſaigner dans le friſſon ; mais lorſ-ue le malade eſt brûlant, & que conſéquemment la évre eſt déclarée.

Les obſervations réitérées prouvent encore qu'il eſt uelquefois néceſſaire de ſaigner dans les fiévres ma-gnes, quand bien même les tâches paroîtroient, ſi la iolence des accidens le demande, & que les forces u malade le permettent. Ce qui autoriſe cette prati-ue, c'eſt que les taches qui paroiſſent dans les fiévres alignes, ſont un ſigne certain de l'embarras du ſang xtravaſé dans le tiſſu cellulaire de la peau, qui orme une eſpece d'inflammation que les ſaignées peu-ent guérir, parce qu'elles mettent les vaiſſeaux ca-illaires en état de repomper le ſang épanché hors de es couloirs ordinaires.

Enfin il eſt bon d'obſerver que les ſaignées co-

LA SAIGNE'E.

pieuſes ne doivent ſe faire qu'au commencement de la maladie, c'eſt-à dire, dans le tems que le malade a toutes ſes forces. Quoique nous preſcrivions les ſaignées copieuſes dans de certains cas, néanmoins la quantité de ſang que l'on doit tirer ne doit jamais excéder quatre palettes; &, ſi l'on eſt obligé de réitérer, trois, deux, une, ſuffiſent. Voilà, en peu de mots, ce que le chirurgien, & ceux qui pratiquent la ſaignée, ne doivent point perdre de vue, avant que de ſe diſpoſer à exécuter cette opération.

§. IV. *Du Manuel de la Saignée.*

Dans le nombre des veines il y en a beaucoup qu'il ſeroit très-difficile d'ouvrir, eu égard à leur ſituation. On a cru n'en devoir choiſir que quatre au bras, & deux aux pieds. Quant aux arteres, comme il eſt néceſſaire de trouver un point d'appui, qui permette une compreſſion ſuffiſante pour s'oppoſer aux mouvemens de diaſtole & de ſyſtole, on s'eſt borné à n'ouvrir que l'artere temporale, parce que cette artere a deſſous elle, la partie oſſeuſe & écailleuſe des temporaux, qui facilite la réunion de cette même artere, par la compreſſion que l'on y peut faire.

Les quatre veines que l'on peut ouvrir au bras ſont:

La *céphalique*, qui eſt placée à la partie ſupérieure & externe du coude, vers le condyle externe de l'humérus; cette veine eſt accompagnée d'un petit rameau de nerfs, nommé *cutané inférieur*.

La ſeconde veine, qui eſt une communication de celle ci-deſſus, & ſous laquelle ſe rencontre ordinairement le tendon, & l'aponévroſe du muſcle biceps, ſe nomme *médiane céphalique*.

La troiſieme eſt appellée *baſilique*; elle eſt ſituée

à la partie interne du bras, & donne une branche qu'on nomme *veine médiane basilique ;* c'est sous cette branche que l'artère brachiale est placée. LA SAIGNE'E.

On doit distinguer trois espèces de veines médianes ; la premiere vient de la basilique, & est connue sous le nom de *veine médiane basilique ;* elle est posée sur le condyle interne ; la seconde vient de la céphalique : on l'appelle *veine mediane céphalique ;* elle est placée sur la face antérieure du condyle externe. De la réunion de ces veines, est produite la troisieme médiane. Les uns & les autres la nomment *grande médiane.* Cette veine est placée sur la face interne de l'avant-bras, & elle en occupe la partie moyenne.

La quatrieme & la derniere a reçu le nom de *cubitale*, parce qu'elle répond au cubitus ; elle est la plus proche du condyle interne de l'humérus, & est une continuation de la basilique.

Quoique l'on se soit restreint à ces quatre veines, il est cependant des cas dans lesquels on est obligé d'ouvrir une cinquieme veine nommée *radiale*, parce que cette veine, qui se trouve à l'avant-bras, est placée le long du radius, & se rend au poignet. Cette veine, qui est la continuation de la céphalique, est très-proche du périoste.

Les veines que l'on peut ouvrir au pied, se réduisent à deux, que l'on nomme *saphènes ;* l'une interne, & l'autre externe ; cette derniere est encore connue sous le nom de *sciatique.* L'une & l'autre de ces veines est située sur les malléoles, ou chevilles ; la premiere, sur la malléole interne ; & la seconde, sur la malléole externe.

Le choix que l'on a fait des sapheines, pour la saignée du pied, n'est pas sans restriction ; car on est quelquefois obligé d'ouvrir quelques-unes des veines qui rempent sur le pied.

LA SAIGNE'E.

On n'ouvre non plus que deux veines à la gorge ; ces veines, que l'on nomme *jugulaires externes*, ſont ſituuées aux parties latérales du col, une de chaque côté.

Les anciens praticiens étoient dans l'uſage d'ouvrir auſſi les ranines ſous la langue, & l'angulaire ſituée au coin de l'œil, & cela, principalement dans les paralyſies de la langue, dans les eſquinancies & dans les ophthalmies opiniâtres. L'on ſaigne aujourd'hui plus communément aux jugulaires & à l'artere temporale.

L'ouverture des veines, & celle de l'artere temporale, ſe font aſſez communément avec des inſtrumens que l'on nomme *lancettes*. Feu M. Faget, ancien chirurgien major de l'hôpital de la Charité de Paris, ſe ſervoit du biſtouri pour pratiquer l'artériotomie.

Quant aux lancettes, les chirurgiens François n'en diſtinguent aujourd'hui que de deux ſortes, qu'ils regardent comme plus commodes ; ils nomment l'une *lancette à grain d'orge ;* & l'autre, *lancette à grain d'avoine.*

L'on préfère la premiere eſpece de lancette à la ſeconde, parce que la derniere ayant ſa pointe extrêmement allongée & déliée, n'inciſe pas auſſi facilement la peau, ſur-tout lorſqu'elle eſt dure & épaiſſe, comme le fait la lancette à grain d'orge, dont la pointe eſt plus ſolidement terminée. S'il n'y avoit qu'un ſeul tems dans les ſaignées, peut-être retireroit-on plus d'avantage de la premiere eſpece de lancette, ſur-tout dans les vaiſſeaux profonds ; mais comme, dans les gros vaiſſeaux, l'ouverture doit être proportionnée à leur diametre, & que par conſéquent on eſt obligé de bien marquer les trois tems de la ſaignée, qui ſont l'inciſion, la ponction & l'élévation, il eſt certain que le dernier tems

s'exécutant avec le tranchant de la lancette & ſa pointe, il faut que ces deux parties ayent une force ſuffiſante pour ne point faire une ouverture mâchée ; & il n'y a que la lancette à grain d'orge, qui puiſſe remplir ces indications. LA SAIGNE'E.

De la néceſſité d'exécuter les trois tems de la ſaignée, ſe tirent les inconvéniens de la lancette allemande, ou de la flamme, qui eſt auſſi en uſage chez les Polonois. Cet inſtrument renfermé dans un petit coffre, n'agit qu'au moyen d'une baſcule, ſur laquelle on appuie latéralement & extérieurement ; & cette même baſcule lâche un reſſort, après lequel tient la flamme ; d'où il réſulte un effet à-peu-près ſemblable à celui du chien d'un piſtolet ou d'un fuſil, lorſqu'on le lâche ; c'eſt-à-dire que le coup eſt ſubit, & que par conſéquent le chirurgien n'eſt pas le maître de borner l'effet de l'inſtrument. Enfin l'opérateur ſouvent eſt dans le cas de percer le vaiſſeau de part en part, s'il s'approche trop de la peau, ou de toucher le tendon ou l'aponévroſe, ou d'ouvrir l'artere qui eſt placée ſous la baſilique, ou enfin de faire une ſaignée blanche, s'il eſt trop éloigné de la partie ſur laquelle doit tomber la flamme.

Les chirurgiens François, au contraire, conduiſant la lancette avec le pouce & l'indicateur, ſont certainement plus les maîtres de diriger leur opération, & d'exécuter les trois tems de la ſaignée que nous allons décrire, en expoſant le manuel de cette opération, pour la ſaignée du bras.

§. V. *De la ſaignée du bras.*

Toutes les fois qu'un chirurgien eſt mandé pour faire une ſaignée du bras, il doit, avant toute choſe, ſe faire donner une bande de toile longue d'une aune & demie environ, & large d'un pouce. Il ſe munira

LA SAIGNE'E.

d'une compreſſe quarrée, pliée en quatre ou cinq doubles, & de linge blanc de leſſive ; portera ſon attention, juſqu'à ſe faire donner de la lumiere, ſi le jour eſt faux ou trop bas, & de ſe faire préparer des palettes pour recevoir le ſang, & en évaluer la quantité. Il eſt enfin de ſa prudence de ſe munir de tous les ſecours propres à remédier aux foibleſſes dans leſquelles le malade peut tomber, pendant & après l'opération.

Si c'eſt une ſaignée de précaution, le malade peut être ſaigné ſur une chaiſe ou dans un fauteuil, à moins qu'il n'ait coutume de ſe trouver mal, quand on lui fait cette opération ; car alors il faut le faire mettre dans ſon lit, & ſur ſon ſéant, en lui faiſant ſoutenir le dos par un ou pluſieurs oreillers ; ou bien il faut le faire coucher horizontalement : nous omettons ici nombre d'autres petites précautions, parce qu'elles dépendent autant de la propreté du chirurgien, que de celle du malade.

Tout étant ainſi diſpoſé, le chirurgien découvrira le bras du malade, à la hauteur de deux à trois pouces de l'endroit où il doit faire la ſaignée, ayant attention que la chemiſe, les camiſoles, &c. qu'il aura ainſi retrouſſées, ne faſſent pas une contre-ligature, en ſerrant trop le bras.

L'opérateur examinera enſuite le bras, pour reconnoître la ſituation des vaiſſeaux, & leur diametre. Il s'appliquera auſſi à bien s'aſſurer du tendon, de l'aponévroſe & de l'artere, pour ne point intéreſſer ces parties dans ſon opération.

Après toutes ces précautions, il placera ſa ligature à deux travers de doigts au-deſſus de l'endroit où il doit faire ſon ouverture, ſi le vaiſſeau eſt gros ; mais s'il eſt fin, & de peu de volume, il n'éloignera pas tant ſa ligature.

Ce qui ſert de ligature eſt ordinairement une bande

de drap rouge, longue d'une aune environ, & large d'un pouce ; voici comme on doit la placer. On en applique à-peu-près le milieu sur la surface du bras, en laissant pendre les deux chefs de façon que celui qui est à la partie externe du bras, vienne croiser celui de la partie interne, pour se rendre tous deux à la partie externe, & y être noués par un nœud duquel l'anse regardera le bras, tandis que les deux chefs regarderont l'avant bras. LA SAIGNE'E.

Dans tout ceci, le chirurgien doit observer de se faire éclairer, s'il est nécessaire, par un aide qui ait la main sûre, & qui ne soit point craintif. Il doit de plus ne pas d'abord trop serrer la ligature, de crainte de comprimer l'artere, & d'exciter des douleurs & un engourdissement qui dureroient tout le tems de la saignée.

Le chirurgien fera alors quelques légères frictions le long de l'avant-bras, pour déterminer la colomne du sang vers le pli du bras ; ce qui rendra le diametre du vaisseau plus apparent. Il fera ensuite plier le bras du malade, & lui recommandera de tenir sa main étendue sur sa poitrine. Pendant ce tems, il prendra sa lancette ; & l'ouvrira de façon que cette lancette étant portée à sa bouche, la lame & la chape décrivent un angle mousse, & que la pointe regarde le bras qui doit être saigné : ensuite, se faisant éclairer, s'il le croit nécessaire, il reprendra le bras du malade, & le lui fera étendre, en lui ordonnant de fermer la main & de pousser son bras contre lui. L'opérateur fera alors des nouvelles frictions le long de l'avant-bras ; & à la derniere, il embrassera le bras avec la main opposée à celle qui doit faire l'opération. Dans ce moment il assujettira le vaisseau avec le pouce de cette même main : il tâtera encore le vaisseau ; & sans perdre de tems, il prendra sa lancette avec le pouce & le doigt indicateur de la main qui doit opérer. Ce sera aussi

LA SAIGNE'E.

dans ce moment, qu'il poſera les autres doigts ſur la partie, afin de s'aſſurer la main. Il fléchira alors le pouce & l'indicateur en les retirant à lui ; puis en les étendant, il percera perpendiculairement les téguмens, juſqu'à ce qu'il ſente une réſiſtance que lui indique le vaiſſeau. Il plongera un peu ; quelques gouttes de ſang qui ſortiront auſſi-tôt de la plaie, lui indiquant que le vaiſſeau eſt ouvert, il retirera doucement ſa lancette, en la déterminanr toujours du côté du bras, & non de l'avant-bras.

Le moment de l'opération étant ainſi paſſé, le chirurgien deſſerrera un peu la ligature, & il ordonnera au malade de remuer les doigts, ou il lui donnera un lancettier à tourner. Si le ſang ne coule pas bien en arcade, il examinera ſi cela ne vient pas de l'ouververture, qui n'eſt pas aſſez directe à celle du vaiſſeau ; & dans ce cas, il fera prendre au bras du malade une ſituation qui puiſſe mettre les deux ouvertures en face l'une de l'autre ; ou bien il tirera un peu la peau avec l'indicateur de l'une ou l'autre main, pour aider la ſortie du ſang. Enfin, ſi c'eſt un petit morceau de graiſſe qui faſſe obſtacle, le chirurgien fera ſur la ſaignée de légères frictions circulaires, avec le bout de l'un des doigts indicateurs ; & ſi ce moyen eſt inutile, il le fera rentrer doucement avec la tête d'une épingle. Voilà, en peu de mots, comment s'exécute la ſaignée, & les moyens que l'on peut employer pour aider la ſortie du ſang. Il eſt eſſentiel d'obſerver que l'on doit ouvrir les gros vaiſſeaux longitudinalement ; ceux qui ſont petits, tranſverſalement ; & obliquement, ceux qui ſont médiocres.

On doit de plus avoir attention, dans cette opération, de bien porter la lancette à plomb ſur le vaiſſeau, s'il eſt profond, pour ne pas gliſſer deſſus, & manquer la ſaignée. On doit auſſi toujours proportionner l'ouverture de la peau au volume du vaiſſeau ;

car, ſans cette précaution, le ſang coule le long de la partie interne du bras, au lieu de ſortir en arcade; & c'eſt alors une ſaignée baveuſe, qui ne fait point honneur au chirurgien. LA SAIGNE'E.

Nous devons encore ajoûter que ſi le vaiſſeau que l'on ſe propoſe d'ouvrir, eſt ſitué directement ſur le tendon du muſcle biceps, il faut faire tourner le bras du malade, de façon que la paume de la main regarde en bas, ou bien faire un peu fléchir l'avant-bras.

Enfin, ſi les vaiſſeaux ſont ſi peu apparens qu'on ne puiſſe pas les diſtinguer, il faut mettre le bras dans l'eau chaude, à un degré de chaleur qui ſoit ſupportable; alors on mettra la ligature, comme nous l'avons dit; on remettra encore un inſtant le bras dans l'eau; & après l'en avoir retiré, on procédera à l'opération. Il faut, en outre, obſerver d'ouvrir par préférence les veines qui n'ont point encore de cicatrices, &, ſi elles en ont toutes, prendre entre ces cicatrices, au-deſſus ou au-deſſous, & jamais ſur une cicatrice.

Lorſque l'on a tiré aſſez de ſang, on ôte le lancettier des mains du malade, & on lui fait ployer un peu les doigts, ſans les remuer. On défait enſuite la ligature; & avec le doigt indicateur & celui du milieu de la main oppoſée à celle qui a fait l'opération, on retire circulairement la peau, pour recouvrir la veine & réunir la plaie. Après cela, on eſſuie un peu, & légèrement, la plaie; & l'on applique deſſus une compreſſe ſéche, à moins qu'il n'y eût néceſſité de réitérer la ſaignée au bout de quelques heures, ou dans la journée; car alors on mettroit un peu de ſuif ſur la compreſſe, pour empêcher la réunion trop prompte de la plaie. La compreſſe étant poſée, on la ſoutient avec le doigt indicateur, & celui du milieu de la main oppoſée à celle qui a fait l'opération. On poſe enſuite ſur la compreſſe la bande de toile, de laquelle on laiſſe

LA SAIGNE'E.

pendre, derriere l'avant-bras, un des chefs, de la longueur d'un demi-pied environ ; on conduit l'autre chef au-deſſus du coude ; on fait un tour circulaire au haut de l'avant-bras, en prenant la partie inférieure de la compreſſe. L'on continue ainſi, en croiſant & en recouvrant la compreſſe, juſqu'à ce que le plus grand chef de la bande, qui doit ſe trouver derriere l'avant-bras, ſoit égal au premier. Alors on fait un nœud dans cet endroit, & l'on recommande au malade de tenir l'avant-bras à demi-fléchi, & appuyé ſur ſon eſtomac, ſans le remuer, ſans trop appuyer ſur ſon coude, & ſans qu'il ſoit trop ſerré, ou par la bande, ou par les hardes que l'on peut mettre, après avoir été ſaigné. Il faut de plus obſerver, en faiſant le bandage, de faire fléchir un peu l'avant-bras, & que, pour que ce bandage ſoit bien fait, il doit, en quelque façon, repréſenter un X au pli du bras.

Lorſque l'on veut réitérer la ſaignée, quelques heures après la premiere, ſi on a eu ſoin de mettre un peu de ſuif ſur la compreſſe, il ſuffit d'ôter la bande, de mettre la ligature, & de la ſerrer un peu plus que la premiere fois. On fait enſuite ployer l'avant-bras, les doigts étendus. Un inſtant après, on fait étendre l'avant-bras, & l'on fait deſſus pluſieurs frictions. De cette façon, la colomne de ſang cherchant à s'échapper, elle heurte contre l'ouverture, la dilate, & fait tomber la compreſſe.

§. VI. *De la Saignée du Pied.*

Il eſt toujours plus avantageux de faire cette ſaignée ſur le bord du lit, que ſur une chaiſe, ou dans un fauteuil, parce qu'il eſt plus ordinaire de ſe trouver mal dans cette ſaignée, qu'à celle du bras.

La bande avec laquelle on doit faire le bandage de la ſaignée du pied, doit avoir au moins deux aunes

de long, un pouce de large, & doit être roulée. Quant à la compreſſe, elle doit être de même forme que celle de la ſaignée du bras. Comme il eſt néceſſaire dans la ſaignée du pied, de raréfier le ſang, & de gonfler les vaiſſeaux, il faut avoir un chauderon ou ſeau de fayance plein d'eau, d'une chaleur qui ſoit ſupportable, & y faire mettre les deux pieds du malade, pour avoir le choix de l'un ou de l'autre pied. LA SAIGNE'E.

Les pieds ayant reſté dans l'eau un tems ſuffiſant, pour que les vaiſſeaux puiſſent être gonflés; ce que le chirurgien reconnoîtra, en tâtant & appuyant légèrement ſur les vaiſſeaux le doigt indicateur, ſans ſortir de l'eau les pieds du malade; il retirera le pied ſur lequel les vaiſſeaux lui paroîtront les plus diſtendus.

Il eſſuiera bien ce pied avec un linge ou une ſerviette; il tâtera encore, pour s'aſſurer ſi le vaiſſeau fournira ſuffiſamment pour la ſaignée, & alors il placera une ligature de fil, d'abord au-deſſus du jarret, & remettra une ſeconde fois le pied dans l'eau, en augmentant le degré de chaleur. De cette façon, la colomne du ſang deviendra plus conſidérable & plus ſolide, qu'en ne mettant qu'une ſeule ligature au-deſſus des malléoles.

Au bout de quelques minutes, qui ſeront employées à choiſir la lancette, à l'ouvrir & à la placer à la bouche, de façon que la pointe regarde le côté qui doit être ſaigné, le chirurgien retirera le pied de l'eau; & après l'avoir eſſuyé, & en avoir fait poſer le talon contre ſon genou, en ordonnant au malade de tendre la jambe un peu ferme, il placera une ſeconde ligature à deux travers de doigts au-deſſus des malléoles, & il ôtera celle qu'il avoit placée au-deſſus du jarret. Alors il fera quelques frictions ſur le vaiſſeau; & à la dernière, il l'aſſujettira avec le pouce

LA SAIGNE'E.

de la main oppoſée à celle qui doit opérer. Enfin il fera ſon ouverture ſuivant les principes que nous avons établis pour la ſaignée du bras, à l'exception cependant que, dans la ſaignée du pied, il ne faut pas tant plonger que dans celle du bras, de crainte de toucher le périoſte. Il faut, pour cet effet, coucher un peu horizontalement la pointe & le tranchant inférieur de la lancette, & éviter, autant qu'il eſt poſſible, d'ouvrir ſur les malléoles, mais toujours au-deſſus. On coupe ſouvent, en pratiquant cette ſaignée, un rameau de nerf; ce qui occaſionne une très-vive douleur, lors de l'opération, mais qui ceſſe, dès que la ſection du nerf eſt complette. L'opération étant faite, on remet le pied dans l'eau, & on deſſerre un peu la ligature.

Pour ſe bien guider ſur la quantité du ſang que l'on doit tirer, il faut ſcavoir, 1° à-peu-près la quantité d'eau qu'il y a dans le ſeau ou le chauderon; 2° examiner la groſſeur du jet du ſang; 3° obſerver à-peu-près le tems qu'il y a que le ſang coule; 4° enfin tremper le coin d'une ſerviette dans le vaſe qui ſert à recevoir le ſang; & ſi la ſerviette reſte teinte, il n'y a point à douter que l'on a tiré aſſez de ſang.

Le vaſe qui contient l'eau, doit être d'environ ſix pintes pour quatre palettes de ſang; lorſque l'on a tiré une quantité ſuffiſante de ſang, on défait la ligature ſans ôter le pied de l'eau, pour laiſſer dégorger le vaiſſeau. On retire enſuite le pied, & on le paſſe ſur ſon genou, pour l'eſſuyer doucement. Alors on retire la peau, de la même maniere qu'à la ſaignée du bras. On met une compreſſe ſéche ſur l'ouverture, & on fait le bandage appellé *étrier*.

Pour parvenir à bien faire ce bandage, on applique le premier chef de la bande, ſous le talon, de façon que ce chef pende en dehors, de la longueur d'environ ſept à huit pouces. On fait enſuite, avec

la bande roulée, un huit de chifre ; en paſſant de deſſus le pied ſous la plante, & de la plante ſur le deſſus. On couvrira une malléole, & l'on paſſera derriere le pied au-deſſus du talon, où l'on fera deux tours circulaires ; l'on renverſera la bande pour couvrir l'autre malléole, & l'on prendra enfin le premier chef pour le faire paſſer par-deſſus le pied, & le nouer avec le dernier ; de façon que le nœud ne porte pas ſur les malléoles, ni ſur l'ouverture. Le bandage ainſi fait, on eſſuiera l'autre jambe, & l'on remettra le malade dans ſon lit, en lui ordonnant de ſe coucher horizontalement, ſans trop étendre ſon pied, ni s'appuyer deſſus, qu'il n'y ait au moins deux fois vingt-quatre heures que cette ſaignée ait été faite. Il ne doit point, par conſéquent, marcher pendant ce tems, ni ôter la bande & la compreſſe ; & enfin, les premiers jours que le malade marchera, il ne doit point faire de longues courſes, ni aller trop vîte. LA SAIGNE'E.

Quoique le vaiſſeau ſoit bien ouvert, il arrive quelquefois que le ſang s'arrête ſubitement, après avoir bien coulé auparavant ; ce qui peut venir d'un ſang trop épais ou trop gluant, ou bien de la graiſſe qui s'applique ſur l'ouverture ; dans ce cas, il faut placer quelque choſe ſous le pied du malade.

Enfin, comme le ſang s'arrête encore, lorſque le vaiſſeau eſt trop petit, ou que le pied eſt trop enfoncé dans l'eau, alors le chirurgien doit lever un peu le pied du malade, le ſoutenir à fleur d'eau, & agiter un peu l'eau avec ſon autre main.

§. VII. *De la Saignée de la Gorge.*

On peut faire cette ſaignée dans le lit, ou ſur un fauteuil ; ſi on la fait dans le lit, il faut que le malade ſoit ſur ſon ſéant, au bord du lit ; & qu'il ait quelque choſe derrière lui, pour le ſoutenir. On décou-

LA SAIGNE'E.

vrira enſuite tout le col, & on mettra à ſa partie inférieure une nappe ployée en deux ou trois doubles. On fait enſuite pencher la tête du malade, du côté oppoſé, pour reconnoître la veine, en la rendant plus apparente.

La veine étant bien reconnue, on place alors à ſa partie la plus déclive, c'eſt-à-dire proche les clavicules, une compreſſe ployée en ſept à huit doubles, & on aſſujettit cette compreſſe au moyen d'une bande, la moitié moins large que celle qui ſert pour la ſaignée du bras. On croiſe celle-ci par une autre bande de même largeur, & de laquelle on laiſſe pendre les deux chefs ſur l'eſtomac. Dans l'inſtant même que le chirurgien ſe diſpoſe à nouer la premiere bande par derriere le col, un aide doit ſe ſaiſir des deux chefs de la ſeconde, pour les empoigner d'une ſeule main, & les tirer à lui, à meſure que le chirurgien nouera derriere le col les deux chefs de la premiere. Cette façon de procéder, toute ſimple qu'elle eſt, doit être préférée à toutes les machines qu'on a inventées pour cet objet.

Le vaiſſeau étant apparent, & la trachée-artere étant libre, le chirurgien choiſit la lancette qu'il lui faut, & la place de façon que le talon regarde la main qui doit opérer.

Il place alors le pouce de l'autre main ſur la compreſſe & l'indicateur de la même main, à deux bons pouces au-deſſus, tant pour aſſujettir les vaiſſeaux que pour tendre la peau, & faire l'opération. Il faut, dans ces ſortes de ſaignées, plonger un peu plus avant que dans les autres, faire ſon ouverture plus grande & longitudinale.

On poſe enſuite à la partie inférieure de l'ouverture une carte ployée en gouttiere, de laquelle un des bouts va rendre dans la palette; dans ce moment on deſſerre un peu la ligature, & l'on fait mâcher

ier au malade une croûte de pain ou autre choſe
mblable.

LA SAIGNE'E.

Enfin, lorſque l'on a tiré aſſez de ſang, on ôte les gatures & la compreſſe ; on retire la peau, comme ans les autres ſaignées ; on y met également une ompreſſe ſéche, que l'on ſoutient avec pluſieurs ours de bande on arrête le dernier chef, avec ne épingle, ou avec deux ou trois points que l'on ait avec du fil & une aiguille : il eſt, en un mot, eſentiel d'obſerver que, pendant tout le tems que dure ette ſaignée, l'aide ne doit point quitter les deux hefs qui ſervent à écarter la premiere ligature de a trachée-artère, pour ne point intercepter la reſpiation.

§. VIII. *De l'Artériotomie.*

Cette opération ne ſe pratique ordinairement que dans les paralyſies de la langue, dans les ſquinancies, dans les ophthalmies, dans les affections ſoporeuſes, dans les douleurs de tête invétérées, & à la ſuite des coups & contre-coups du crâne.

De la difficulté de trouver un point d'appui pour obtenir la réunion d'une artère qui a eté ouverte, l s'enſuit que l'artère temporale, comme nous l'avons fait obſerver au commencement de ce chapitre, eſt la ſeule que l'on puiſſe ouvrir ſans danger, eu égard à ſa poſition.

Il y a différentes façons de faire l'artériotomie, avec ligature ou ſans ligature ; le malade étant dans ſon lit ou dans un fauteuil.

Lorſque l'artère eſt bien apparente, il ſuffit de faire pencher la tête du malade du côté oppoſé à celui ſur lequel on veut opérer ; & pour plus de ſûreté, un aide prendra la tête du malade ; en l'embraſſant avec ſes deux mains, il la tiendra ainſi renverſée, & ſolidement appuyée contre ſon eſtomac. Alors le

LA SAIGNE'E.

chirurgien fera quelques frictions ſur l'artère, & l'ouvrira longitudinalement avec la lancette, ou avec le biſtouri, en obſervant de ne pas plonger perpendiculairement, crainte de toucher le périoſte.

Lorſqu'il y aura aſſez de ſang de tiré, l'aide lâchera la tête du malade, qui la tiendra alors droite. Enſuite le chirurgien eſſuiera bien la plaie; il retirera la peau, comme aux autres ſaignées; & il appliquera ſur l'ouverture de celle-ci un morceau de papier brouillard mâché & bien preſſé, ou un morceau de liége convexe en-deſſous, plat en deſſus, couvrira le tout de pluſieurs compreſſes graduées, pour excéder la foſſe temporale. Enfin cet appareil ſera ſoutenu par un bandage nommé *cheveſtre* ou *diſcrimen*; ou bien par un plus ſimple appareil, car l'expérience prouve que pluſieurs tours circulaires, bien aſſujettis, répondent aux mêmes fins. Cette premiere façon de faire l'artériotomie, eſt celle de M. Dionis.

Cette opération ſe pratique auſſi par la compreſſion; & voici comme elle ſe fait alors. Celui qui tient la tête du malade, appuyée contre lui, tient un bouchon d'une moyenne groſſeur, entre le pouce & le doigt indicateur de la main oppoſée à celle qui tient la tête aſſujettie; il poſe enſuite l'extrémité la plus petite de ce bouchon ſur l'artère, à trois ou quatre travers de doigts, au-deſſus de l'arcade zygomatique, en retirant un peu la peau à lui; en appuyant ainſi ſur ce bouchon, il fait gonfler l'artère, la rend ſenſible & apparente, de façon que le chirurgien peut opérer ſûrement.

D'autres chirurgiens préfèrent, au contraire, la ligature qu'ils placent circulairement au-deſſus de l'artère, & ils mettent une compreſſe ſous la ligature: ce moyen eſt également bon; mais comme le bouchon répond aux mêmes fins, & que d'ailleurs il ne

comprime que l'artère que l'on veut ouvrir, ſans faire éprouver la compreſſion circulaire, nous croyons que le moyen que nous avons propoſé, peut mériter la préférence. Il eſt bon d'obſerver que l'aide ne doit pas autant comprimer après l'ouverture, que dans le moment où l'on ſe diſpoſe à la faire, & que le bouchon doit être contenu tout le tems que la ſaignée dure. LA SAIGNE'E.

On ne doit point enfin ſe précipiter d'ôter le bandage, parce que ſi la cicatrice étoit encore foible, elle ſeroit bientôt déſunie par le mouvement de diaſtole, & de ſyſtole, qui eſt propre aux artères.

§. IX. *Des Accidens de la Saignée.*

Les accidens qui ſuivent cette opération, peuvent ſe diviſer en *accidens ſimples* & en *accidens graves*; les accidens ſimples ſont :

1° *La ſaignée blanche*, qui a lieu lorſqu'il n'y a que la peau d'ouverte, ſans que le vaiſſeau le ſoit; on ne peut remédier à cet accident qu'en recommençant la ſaignée :

2° *La ſyncope* ou la foibleſſe dans laquelle le malade tombe, pendant ou après l'opération; on y remédie en faiſant renifler au malade quelques eaux ſpiritueuſes, ou en lui faiſant avaler quelques gouttes d'eau fraîche; il faut avoir ſoin ſur-tout de le mettre à ſon aiſe, en lui deſſerrant tout ce qui peut gêner la reſpitation :

3° Le *thrombus*, qui eſt une tumeur dure & noirâtre, produite par la ſtagnation du ſang dans le tiſſu cellulaire; cette tumeur s'éleve, dans l'inſtant, autour de l'endroit piqué, ſoit pour avoir ouvert le vaiſſeau de part en part, ſoit parce que l'ouverture de la peau ne ſe rencontre pas vis-à vis celle du vaiſſeau, ſoit enfin parce qu'il ſe préſente un petit morceau de graiſſe à l'ouverture de la peau :

LA SAIGNE'E.

Dans tous les cas, cette tumeur n'étant formée que par le ſang qui s'épanche & ſe grumele, ſi elle vient au moment que l'on a retiré la lancette, on y remédie en lâchant peu à-peu le pouce, que l'on avoit mis pour aſſujettir le vaiſſeau, & en faiſant ſur la tumeur quelques frictions circulaires, avec le bout du doigt indicateur de la main qui a fait l'opération :

Mais ſi, malgré ce premier moyen, la tumeur augmente, & que l'on ne puiſſe pas avoir de ſang, il faut repiquer au-deſſous du *thrombus ;* & en faiſant le bandage, on appliquera ſur la tumeur une compreſſe que l'on aura auparavant trempée dans de l'eau commune, à laquelle on ajoûtera un peu d'eau-de-vie & quelques grains de ſel :

4° *L'échymoſe* qui eſt déſignée ſous la forme d'une tumeur molle, ſuperficielle, jaune, liquide ou jaunâtre. Cette tumeur ne diffère du *thrombus*, que du plus au moins, & reconnoît la même cauſe :

Cet accident peut dépendre, 1° du malade, s'il a trop tôt remué ſon bras après la ſaignée ; 2° du chirurgien, s'il a laiſſé la ligature trop ſerrée pendant tout le tems de la ſaignée, ou s'il a fait de trop fortes frictions.

Cette tache prend différentes couleurs, & ſe diſſipe fort ſouvent d'elle-même ; mais pour qu'elle ſoit plutôt diſſipée, on peut frotter la partie avec l'eau vulnéraire, celle de la reine d'Hongrie, &c : on trempe enſuite une compreſſe dans l'une ou l'autre de ces eaux, & on l'applique ſur la partie échymoſée.

5° Enfin le dernier accident ſimple, eſt une *tumeur lymphatique*, qui eſt d'un caractere indolent. Cette tumeur eſt luiſante ; & comme elle eſt formée d'une lymphe épanchée, à raiſon de l'ouverture de pluſieurs vaiſſeaux lymphatiques, la peau ne paroît pas avoir changé de couleur.

Si ces vaiſſeaux lymphatiques ne ſe cicatriſent pas

facilement, il en réſulte une petite fiſtule qui laiſſe échapper un peu de lymphe qui mouille la chemiſe, & la tache. LA SAIGNE'E.

On remédie à cet accident, en appliquant ſur la tumeur une petite compreſſe trempée dans quelqu'eau ſpiritueuſe : on fait, pendant quelques jours, un bandage compreſſif, & l'on attend que cette compreſſe tombe d'elle-même ; mais ſi ces moyens ne réuſſiſſent pas, il faut cautériſer la fiſtule avec la pierre infernale, & traiter la plaie avec un emplâtre de ceruſe, ſans abandonner la compreſſion.

Les accidens que nous regardons comme graves, ſont de ſix eſpeces ; 1° les dépôts ou abſcès ; 2° la douleur & l'engourdiſſement ; 3° la piquûre du tendon ; 4° celle de l'aponévroſe ; 5° celle du périoſte ; 6° l'ouverture & la piquûre de l'artère.

1° Les abſcès qui arrivent après la ſaignée, peuvent être une ſuite de l'effort que le malada aura fait trop tôt avec le bras piqué, avant que la cicatrice fût complette & ſolide. La piquûre de quelques fibres aponévrotiques ; la mauvaiſe qualité des humeurs, & une lancette mal-propre, rouillée ou émouſſée ; peuvent donner lieu à ces ſortes de dépôts ; ils peuvent auſſi venir à la ſuite d'un *t rombus*, & ce dernier dépôt ſe guérit bien plus facilement que ceux qui dépendent des autres cauſes ; car dans celui-ci, l'application d'un petit emplâtre d'onguent de la Mere, par-deſſus lequel on met un cataplâme de mie de pain & de lait, le terminent & le guériſſent très-promptement ; au lieu que les dépôts, qui viennent des autres cáuſes, exigent un traitement plus méthodique.

Il faut d'abord appliquer ſur la tumeur un emplâtre fait avec égale partie de diachilum & d'onguent de la Mere, on couvre le tout d'un cataplaſme de mie de pain & de lait ; & l'on y ajoûtera, lorſqu'il ſera prêt d'être poſé, un peu de ſafran en poudre.

LA SAIGNE E.

Si l'inflammation & la douleur ſont violentes, il faut ſaigner de l'autre bras ; preſcrire au malade un régime doux, humectant, & lui tenir le ventre libre par des lavemens émolliens.

Lorſque la tumeur aura acquis le degré de maturité, il faut donner iſſue à la matiere qui la forme ; ſoit en preſſant un peu les lévres de la plaie, ſi la tumeur eſt petite ; ſoit en aggrandiſſant la plaie avec la lancette, plutôt qu'avec le biſtouri, ſi la tumeur eſt d'un certain volume. On panſe la plaie, les premiers jours, avec un digeſtif ſimple, dont on charge un petit plumaceau ; on en vient enſuite à l'onguent de la Mere, dont on ſuſpend l'uſage, lorſqu'il eſt tems de terminer la cicatrice.

2° Il peut arriver auſſi, comme nous l'avons dit, qu'en ouvrant au bras la médiane & la baſilique, on intéreſſe, dans le premier cas, un rameau nerveux, appellé *cutané inférieur*, & dans la ſecond, un autre rameau nerveux, nommé *muſculo-cutané*. Il ſurvient alors dans l'un & l'autre cas, une douleur violente, qui s'étend le long de la partie ſur laquelle ces nerfs ſe diſtribuent, s'ils n'ont été que piqués ; mais s'ils ont éré coupés en entier, l'engourdiſſement ſuccède à la douleur.

Dans le premier cas les embrocations faites avec l'huile d'amandes douces, & celle de vers, ſont d'un très-grand ſecours ; & dans le ſecond, il eſt à propos de ſe ſervir d'un mêlange d'huile de vers, avec une quantité ſuffiſante de baume de Fioraventi. On fait chauffer ce mêlange, & on en frotte la partie différentes fois le jour. Il eſt même très-à-propos de tremper des compreſſes dans ce mêlange, & de les appliquer chaudement ſur la partie que l'on enveloppera d'une ſerviette.

Enfin les mêmes accidens peuvent arriver dans la ſaignée du pied, ſi l'on intéreſſe une des branches du nerf crural, qui accompagne la veine ſaphène.

Les accidens étant les mêmes, on se sert des mêmes moyens.

LA SAIGNE'E.

3° Le chirurgien le plus instruit, peut très-bien intéresser dans son opération le tendon du muscle biceps, qui est situé sous la médiane cephalique. Cet accident peut arriver par la faute du chirurgien, s'il enfonce trop sa lancette ; & par celle du malade, s'il fait quelques mouvemens au moment de l'opération.

Les signes qui caractérisent la blessure du tendon, sont la résistance que l'on sent à la pointe de la lancette, qui en est quelquefois émoussée, & la vive douleur que le malade ressent au moment de la piquûre ; douleur qui s'étend le long de l'avant-bras, jusqu'au bout des doigts, qui cesse, si le tendon n'a été que legérement offensé ; mais s'il y a eu une section complette de quelques fibres tendineuses, alors le gonflement, l'inflammation, la fiévre, l'insomnie, les mouvemens convulsifs, & quelquefois la gangrene, se joignent aux premiers accidens.

Pour remédier à ces accidens, il faut, dans le premier cas, appliquer promptement sur la partie des compresses que l'on aura auparavant trempées dans de l'eau commune, dans laquelle on aura fait fondre un peu de sel.

Dans le second, on réitérera les saignées du bras opposé, & l'on appliquera sur la partie des cataplasmes émolliens, dans lesquels on fera fondre un peu d'opium. Si ces moyens sont insuffisans, il faut dilater la plaie, découvrir le tendon & reconnoître l'endroit qui a été offensé, pour appliquer dessus l'huile de térébenthine ou le baume du Commandeur, &, par-dessus le tout, le cataplasme indiqué ci-dessus.

Enfin si tous ces moyens sont infructueux, il vaut mieux couper tout-à-fait le tendon, parce qu'il y a des exemples, qui prouvent qu'après cette opération, le malade ne ressent aucune incommodité.

LA SAIGNE'E.

4° Si l'on eſt expoſé à intéreſſer le tendon, il arrive encore plus ſouvent d'offenſer l'aponévroſe du muſcle biceps. Les ſignes de la bleſſure de l'aponévroſe & de celle du tendon ſont les mêmes, à l'exception cependant que, dans ce cas-ci, le gonflement, l'inflammation & la tenſion ſe déclarent auſſi-tôt que l'accident arrive. Dans les commencemens, & ſi l'accident eſt leger, les moyens que l'on emploie pour la piquûre du tendon, ſervent ici pour celle de l'aponévroſe; & lorſque la douleur vive eſt paſſée, on emploie les réſolutifs.

Mais s'il ſurvient un abſcès ſous l'aponévroſe, il faut employer les maturatifs, &, lorſqu'il en eſt tems, dilater la plaie pour donner iſſue au pus, outre cela, débrider l'aponévroſe, ſi elle eſt diſtendue. Enſuite on panſera la plaie avec un digeſtif ſimple, qu'on couvrira d'un cataplaſme émollient; en un mot, on ſe conduira ſuivant les régles preſcrites pour le traitement des dépôts.

5° Quoique l'ouverture de la ſaphène au pied, celle de la radiale au poignet, & celle de l'artère temporale, ſoient moins dangereuſes que les ſaignées du bras, il peut arriver cependant qu'en faiſant l'une ou l'autre, on pique le périoſte. La réſiſtance que trouve la pointe de la lancette, qui en eſt quelquefois émouſſée; la douleur que le malade reſſent le long de l'os, & l'inflammation qui en réſultent, ſont les ſignes ſenſibles de cet accident.

Si le périoſte n'a été qu'effleuré, de ſimples réſolutifs, tels que l'eau, & l'eau-de-vie, y remédient promptement; & lorſque l'inflammation eſt diſſipée, on fait un peu ſuppurer les bords de la plaie, en appliquant deſſus un petit emplâtre de diapalme, & l'on preſcrit enfin le repos de la partie bleſſée.

Mais ſi le périoſte a été entamé, & qu'il ſurvienne un abſcès, il faut appliquer ſur la plaie un em-

âtre d'onguent de la Mere, avec égale partie de achilum, &, par-deſſus, les cataplaſmes émolliens. LA SAIGNE'E.
i l'accident eſt arrivé au pied, il faut recourir à la aignée du bras; ſi c'eſt à l'artère temporale, il aut ouvrir la ſaphène, &, ſi c'eſt au poignet, ſaiıner au bras oppoſé. Enfin la matière étant parvelue au degré de maturité, il faut lui donner promp ement iſſue, de crainte que, par ſon ſéjour, elle n'ataque les parties offenſes, & les carie; on traite lors le reſte, comme les dépôts en général.

6° De tous les accidens qui peuvent arriver dans a ſaignée, on peut mettre la piquûre & l'ouverture le l'artère au nombre de ceux que l'on doit regarder omme fâcheux. Il faut, en pareil cas, que le chirurgien ne s'effraie pas, & qu'il tâche par ſa fermeté le raſſurer ſon malade.

L'artère peut n'être qu'effleurée, ou quelques-unes de ſes tuniques ſimplement diviſées; enfin le vaiſſeau peut être ouvert complettement; ce qui fait trois cas différens qu'il eſt eſſentiel de bien diſtinguer.

Si l'artère n'eſt qu'effleurée, comme dans cet endroit la tunique eſt affoiblie, le ſang qui heurte contre, trouvant moins de réſiſtance, la dilate peu-à-peu, ſans qu'il y ait de diviſion; il en réſulte une petite tumeur intérieure, qui ne s'apperçoit qu'au bout d'un certain tems. On nomme cette tumeur *anévriſme vrai*. Cette tumeur n'intercepte point la pulſation artérielle; elle augmente peu-à-peu, ſans changer la couleur de la peau, & elle diſparoît lorſque l'on comprime l'artere brachiale; mais elle reprend bientôt ſa premiere forme avec une eſpece de crépitation. Les compreſſions exactes & perſévérantes terminent aſſez ſouvent cette eſpece d'anévriſme, parce qu'il ne s'agit, dans ce cas, que de faire rentrer le ſang, & d'empêcher qu'il ne s'en échappe davantage de nouveau.

Dans le cas où quelques tuniques de l'artère ſont

LA SAIGNE'E.

diviſées, ſans que l'artère ſoit complettement ouverte, il en réſulte, dans les premiers tems, une tumeur à-peu-près ſemblable à la premiere ; mais la tunique ſe rompant dans quelques-unes des parties qui ont été diviſées, l'endroit de la ſaignée & ſes environs s'échymoſent en quelque façon ; & cela va toujours en augmentant, au point que le bras ſe gonfle, & eſt douloureux par la quantité de ſang, qui s'infiltre, & qui, par ſon ſéjour, bleſſe & gêne l'action des parties ; le bras devient alors comme marbré, & la gangrène ſuit de près, ſi l'on n'en vient à l'opération. Cet accident que l'on nomme *anévriſme faux*, ſe manifeſte non-ſeulement par les ſignes que nous avons déja indiqués, mais encore par une pulſation que l'on ſent en appuyant & en embraſſant les différentes parties du bras ; pulſations que le malade reſſent même au bout des doigts.

Il n'y a point de tems à perdre dans une pareille circonſtance ; il faut dilater longitudinalement, de la longueur de trois à quatre travers de doigts, l'endroit où l'on a fait la ſaignée qui en étoit la cauſe, devant être le centre de la dilatation. Cette opération faite, on débarraſſe la partie du ſang qu'elle contenoit ; & l'artère darde alors le ſang avec force : il faut arrêter cette hémorragie, par les moyens que nous détaillerons plus bas.

Lorſque l'artère eſt complettement ouverte, le ſang ſort en ſoubreſauts ; il eſt d'une couleur beaucoup plus rouge que celui qui ſort des veines. Il faut, dans ce moment, faire une compreſſion exacte & ſuivie, ſur l'artère brachiale, au-deſſus du pli du coude. La foibleſſe ne ſeroit point un obſtacle à la manœuvre contraire ; il faut ſaiſir ce moment pour porter ſur l'artère les ſecours convenables.

Si c'eſt à une femme enceinte, que cet accident arrive, ou à une perſonne qui tombe difficilement en foibleſſe ; lorſque l'on s'apperçoit d'un épanchement dans les

parties voiſines, il n'y a pas d'autre parti à prendre, que de ſerrer très-fortement la ligature, & mettre ſur la région de l'artère, une compreſſe étroite, ployée en pluſieurs doubles, pour parvenir à arrêter le ſang. Lorſque l'on y eſt parvenu, on met ſur l'ouverture un morceau de papier brouillard mâché, & bien comprimé, de la groſſeur d'une aveline, &, par-deſſus, pluſieurs compreſſes graduées, les plus petites devant toucher le papier, & les plus larges remplir le pli du bras. On fait alors le bandage de la ſaignée, mais plus contenſif, & avec une bande de deux aunes & demie de long : à meſure que l'on deſſerre la ligature, on met ſur le trajet de l'artère une compreſſe longuette & étroite, ſoutenue par pluſieurs tours de bande, que l'on ſerre de plus en plus, à meſure qu'on approche davantage de l'ouverture. On met le bras en écharpe, & l'on recommande au malade de ne ſe point remuer. Enfin l'on ſaigne au bras oppoſé, pour prévenir l'inflammation, & l'on preſcrit au malade une diéte exacte, tant pour ralentir la circulation, que pour obvier à la fiévre : en un mot, on ne doit point ſe preſſer de lever cet appareil, parce qu'il faut donner à l'artère le tems de ſe réunir ; de façon que le ſang heurtant contre la cicatrice, il ne la dechire pas.

LA SAIGNE'E.

Mais ſi, malgré tous ces moyens, on s'apperçoit qu'il ſe faſſe une infiltration ſanguine dans le tiſſu graiſſeux, il faut, de toute néceſſité, en venir à l'opération de l'*anévriſme*, dont nous avons déja parlé.

CHAPITRE VI.

Des Plaies venimeuſes.

COMME la guériſon d'une plaie dépend de la bonté des ſucs, dont elle eſt abreuvée, toute diſpoſition cacochyme doit retarder la cicatrice, ou s'oppoſer à ce qu'elle ſe forme. L'expérience nous apprend, en effet, que l'uſage des mauvais alimens produit un pus de mauvaiſe qualité, & ſanieux; qu'il empêche l'affluence d'un ſuc louable, lymphatique, & produit d'autres accidens. Par la même raiſon, les plaies d'un goutteux, d'un vérolé, ou d'un ſcorbutique, ne guériſſent pas, mais dégénèrent le plus ſouvent en ulcères. Nous en parlerons ci-après, & nous ne traiterons ici, que des plaies produites par des inſtrumens infectés de quelque *virus*.

Une plaie eſt mauvaiſe, lorſque l'inſtrument qui l'a fait, y a laiſſé des parties venimeuſes & nuiſibles; lorſqu'elles y ont été introduites dès l'inſtant de la bleſſure, par des applications imprudentes de médicamens corroſifs; la morſure d'une vipere, d'un animal irrité ou enragé, & la piquûre d'un ſcorpion, dans quelques pays chauds, produiſent auſſi ſur les plaies, des effets funeſtes.

Lorſqu'on a été mordu par une vipère, la partie bleſſée devient douloureuſe, s'échauffe & rougit; la gangrène eſt annoncée par une couleur livide: les parties adjacentes s'enflent, en peu de tems. A ces ſymptomes ſuccèdent la langueur, la foibleſſe de tout le corps; le pouls devient précipité, mais petit, & intermittent; il ſurvient des ſueurs froides avec des mouvemens convulſifs; une couleur jaune ſe répand enfin ſur toute l'habitude du corps. Le malade a beaucoup de nauſées, & vomit des matieres bilieuſes.

A la vue de tous ces ſymptomes, on peut juger de la nature du venin de la vipere ; car, 1° par le froid de la partie mordue, par le pouls mol & affoibli, il y a lieu de ſoupçonner que les fluides ſont affectés. Le vomiſſement bilieux, la jauniſſe ſymptomatique, les douleurs de l'abdomen, confirment cette opinion. 2° Les mouvemens convulſifs font voir que le genre nerveux eſt attaqué, & que les foibleſſes, les angoiſſes, le vomiſſement, le froid général, la jauniſſe, les engorgemens conſidérables, la mort même, ne ſont occaſionnés que par l'impreſſion *cauſtique* & *acrimonieuſe*, que le venin de la vipere fait ſur les nerfs déchirés. PLAIES VENIM.

On a fait quantité d'expériences, pour guérir la morſure de la vipere. Tous ceux qui ramaſſent des viperes, ſçavent que la graiſſe de ce reptile, promptement appliquée ſur la plaie, prévient les accidens. *Méad* vante beaucoup ce remede. *Boyle* dit que le fer chaud à un degré, qu'on peut à peine ſupporter, & appliqué ſur la partie malade, a ſouvent produit de très-bons effets ; ce qui a été confirmé, dit-il, par l'expérience. Les Américains enflamment de la poudre à canon ſur la plaie. En Lombardie, on donne intérieurement un verre de décoction de genêt jaune. Les chaſſeurs de Poitou font une décoction des plantes ſudorifiques, ſcarifient legèrement la partie bleſſée, & diſent ſe bien trouver de ce remede. Les gens de la campagne ne font qu'écraſer la tête de la vipere ; ils l'appliquent ſur la plaie, & guériſſent preſque toujours. Les anciens donnoient à manger au malade les parties cuites de la vipere. Les Anglois vantent beaucoup, dans ces cas, l'efficacité de l'huile d'olive. Mais des gens très-éclairés ne conviennent pas de ſon efficacité : elle n'a d'autre vertu, que celle d'envelopper, par ſa qualité viſqueuſe, les molécules du venin. Son application peut, à la vérité, être ſpécifique dans le premier inſtant de la morſure ; mais

PLAIES VENIM.

elle n'eſt d'aucun ſecours, dès que le venin a infecté la maſſe du ſang ; car, comme il eſt à ſoupçonner, que l'huile d'olive ne paſſe pas des premieres voies dans les ſecondes : à plus forte raiſon, les vaiſſeaux abſorbans, qui ſont infiniment plus petits que les vaiſſeaux lactés, n'admettront aucune partie d'huile. Ainſi il ne faut point prendre au pied de la lettre, tout ce que dit M. *Pouteau*, chirurgien de Lyon, qui a voulu prouver que l'huile d'olive étoit un ſpécifique immanquable, dans tous les cas de morſure de vipere ; puiſque l'alkali volatil a été donné dans tous les cas qu'il rapporte. MM. *Hunault* & *Geoffroi*, qui ont voulu vérifier les effets de l'huile d'olive, éprouverent que la plus grande partie des animaux qu'ils ſoumirent à leurs expériences, moururent de la morſure de la vipere, malgré ſon application.

Les Tranſactions philoſophiques & les Mémoires de l'Académie des Sciences, année 1737, rapportent que Guillaume Olivier, de la ville de Bath, en Angleterre, fut mordu au poignet de la main droite & au pouce, par une vipere vieille & noire, fort irritée. Il ſentit auſſi-tôt une douleur piquante, qui ſe répandit par tout ſon bras : peu après, ſes yeux devinrent rouges ; en moins d'une demi-heure, le venin donna lieu à des douleurs aiguës, que le malade rapportoit au cœur : à ces douleurs ſuccéda une grande foibleſſe, une difficulté de reſpirer, des ſueurs froides & abondantes. Il eſt dit dans les expériences qu'il avoit faites auparavant, qu'il n'avoit jamais différé l'application de ſon remède plus long-tems, juſqu'à ce qu'il ſentît les effets du venin s'approcher de ſon cœur. L'huile le ſoulagea, non ſans le ſecours de quelques potions cordiales, où l'eſprit volatil dominoit.

Cette obſervation, qui paroît ſi convaincante à M. Pouteau, pour prouver les effets de l'huile d'olive, démontre qu'il n'eût opéré aucun effet ſans l'alkali volatil pris intérieurement.

Voici une formule de ces potions :

℞. *Confect. Raleigl.* ʒß.
Eau thériacale, ʒj ß.
Eſprit volatil de corne de cerf, gutt. ij.
Mêlez pour une doſe.

Ou celle-ci :

℞. *Confection Raleigl.* ʒß.
Thériaque, ʒß.
Eſprit volatil de corne de cerf, gutt. ij.
Eau thériacale, ʒij.
Mêlez pour deux doſes.

On applique auſſi ſur les morſures de vipère, le feu, les ventouſes, les véſicatoires, l'eau ſalée, l'eſprit de vin camphré, l'eſprit de thériaque, en ſcarifiant la plaie qu'on couvre d'un emplâtre véſicatoire, avec la thériaque, l'huile de ſuccin & le caſtoreum, mêlés enſemble, & appliqués chaudement. Quand on lève le premier appareil, on frotte la plaie avec le baume du Pérou. On acheve la cure avec les alexipharmaques, les diverſes préparations de vipère, & tout ce qui eſt capable d'accélérer la circulation. C'eſt pourquoi on emploie avec ſuccès les ſudorifiques, ou les cardiaques, également propres à exciter la tranſpiration.

Mais de tous les remèdes qu'on peut employer dans le cas de morſure de la vipère, il n'en eſt point de plus ſûr & de plus efficace que l'alkali volatil. Il pénètre très-promptement toutes les parties du corps, déſobſtrue les veines, ouvre les conduits, diſſout les humeurs épaiſſies, & fait ſortir celles qui cauſent le déſordre, par les différens émonctoires du corps. L'obſervation ſuivante démontre clairement combien ce remède eſt ſalutaire.

PLAIES VENIM.

Au mois de Juillet 1747, le célèbre M. Bernard de Juſſieu, étant allé faire l'herboriſation, qu'on appelle *l'herboriſation de S. Prix*, fut ſuivi de beaucoup d'étudians en médecine, d'amateurs de botanique, & d'hiſtoire naturelle. Un de ceux qui l'accompagnoient, pourſuivant des ſerpens dans la vallée de Montmorency, rencontra une vipère qu'il crut d'abord être une couleuvre; il la prit, & la porta d'une main à l'autre. L'animal inſenſiblement irrité, fit ſucceſſivement trois bleſſures à la main qui le careſſoit. L'enflure & la douleur firent bientôt ſoupçonner au malade, qu'il s'étoit trompé. Il prit la vipère par la queue, & la porta à M. de Juſſieu, qui décida la queſtion, & lui donna, ſans délai, de l'alkali volatil liquide, & employa enſuite le ſel volatil, tant extérieurement qu'intérieurement. Le venin cependant faiſoit des progrès; & les ſymptomes les plus cruels commençoient à paroître. Les bras ſe tuméfierent tout-à-coup, & devinrent très-volumineux; c'eſt pourquoi on conſeilla les ligatures. Déja la pâleur du viſage, les nauſées & les ſueurs froides annonçoient le danger éminent du malade. Deux de ſes amis le conduiſirent à l'endroit où l'on devoit coucher; on lui donna à boire très-ſouvent de l'alkali volatil dans du bouillon; peu de tems après, il eut un leger délire, & vomit tout ce qu'il avoit pris. Pour diminuer les douleurs & l'engourdiſſement des bras, on lava ſouvent, pendant la nuit, les plaies & les parties enflées, avec l'huile d'olive & le ſel ammoniac. Après d'abondantes ſueurs, le malade ſe trouva mieux; &, ſix heures après, il étoit ſi bien, que le lendemain il ſe leva avec les autres étudians, à la pointe du jour, pour aller à l'herboriſation. Il continua, pendant pluſieurs jours, l'uſage de l'alkali volatil extérieurement & intérieurement, & échappa ainſi à un danger dont l'huile d'olive ſeule n'auroit pas été capable de le retirer.

En général, lorſqu'un malade aura une plaie venimeuſe,

meuſe, on lâchera le ventre par un lavement, s'il eſt néceſſaire ; on mettra le bleſſé dans le bain ; enſuite on fera des frictions, afin d'exciter une douce tranſpiration, & la ſueur. On n'a pas toujours eu lieu de ſe louer d'avoir plongé dans l'eau les malades de ce genre, puiſqu'une immerſion ſubite ne manque jamais de produire des déſordres conſidérables dans l'eſprit & dans le corps. On fera auſſi des ſaignées copieuſes aux pléthoriques, afin de pouvoir ſe promettre un heureux ſuccès des opiates thériacales, & du muſc donné à grande doſe, ſelon la pratique des modernes ; remèdes qui ſont des anti-ſpaſmodiques très-efficaces. On s'eſt ſouvent très-bien trouvé de donner à avaler, dans ce cas, de la bonne huile d'olive, & d'en faire des fomentations chaudes ſur le membre tuméfié ; le malade ſera mis enſuite dans ſon lit, où l'on tâchera de le faire ſuer, de lui donner des forces, & expulſer le venin par des médicamens cardiaques, ſur-tout par le ſel de vipère, l'eſprit de corne de cerf ſuccíné, ou d'autres volatils de cette eſpece.

PLAIES VENIM.

Si la plaie venimeuſe a été faite à une extrémité, par exemple, à un doigt, on fera une ligature au-deſſus de la bleſſure, aſſez forte, pour empêcher le venin de ſe répandre plus loin. On inciſera enſuite la plaie, pour en tirer beaucoup de ſang ; & la ſuppuration ſera hâtée par des cataplaſmes émolliens. Il y a des chirurgiens qui irritent & détergent la plaie avec de la ſaumure ; & comme on ne peut faire ſans danger la ſuction d'une de ces plaies, ils appliquent des ventouſes avec beaucoup de ſcarifications. Que ſi cela ne peut ſe faire commodément, ils brûlent la partie, pour former une eſcarre qui tombe par la ſuppuration ; c'eſt ainſi qu'ils détruiſent le venin.

CHAPITRE VII.

De la Morſure des animaux enragés.

LEs morſures des animaux enragés ſont bien plu terribles que celles de la vipere : d'une plaie de plus legères en apparence, nait la plus terrible de maladies ; on la nomme *rage*, parce que celui qui en eſt attaqué, tombe dans un délire furieux, que rien ne peut réfréner : la plûpart de ceux qui en ſont atteints ont une averſion inſurmontable pour toute eſpece de boiſſon ; c'eſt ce qui a fait appeller cette maladie *hydrophobie*, cependant mal-à-propos ; car l'hydrophobie n'eſt qu'un ſymptome de la rage : on a même vu des enragés qui n'étoient point *hydrophobes*.

On connoît deux eſpeces de rage ; l'une qui vient de cauſe externe, qui eſt la ſuite de la morſure, ou lorſqu'on s'eſt fait lécher par quelque animal enragé, comme d'un chien, d'un loup, d'un chat ; l'autre qui vient de cauſe interne, & Hippocrate appelle ceux qui en ſont attaqués *phreniticos*, *brachypotas*. Cette eſpece eſt très-rare dans nos climats : nous venons cependant d'en avoir un exemple que M. *Marrigues*, chirurgien diſtingué de Verſailles, nous a communiqué dans le Journal de Médecine.

Ces deux eſpeces de rage ſe manifeſtent par des ſymptomes également cruels, également dangereux. Après la morſure d'un animal enragé, le venin reſte long-tems à ſe développer ; mais lorſque cette maladie vient après une fiévre violente, elle n'a ſouvent qu'un paroxyſme, qu'une mort affreuſe termine bientôt.

Il paroît par toutes les obſervations qu'on a faites ſur l'hydrophobie, que le venin qui la cauſe, contient deux principes. L'un eſt une matiere muqueuſe ; l'autre une matiere volatile, qui ſe fixe ſur-tout dans

les glandes ſébacées du goſier & de l'œſophage. Lorſqu'on a été mordu à la joue, & que la ſalive eſt impregnée du levain hydrophobique dans l'inſtant de la morſure, la maladie fait plutôt reſſentir ſes funeſtes effets. Il eſt d'obſervation que les morſures à la face ou aux environs, ont des ſuites très-promptes, en comparaiſon de celles qui ont été faites en d'autres parties du corps. Lorſque la rage eſt au tems de ſon dévéloppement, la plaie qui paroiſſoit guérie, devient douloureuſe, rouge, enflammée. Le malade commence à plaindre ſon ſort; & la crainte du danger qu'il court, l'accable; le chagrin & la triſteſſe s'emparent de ſon ame; il a du dégoût pour tous les alimens, de l'horreur pour toutes les eſpeces de boiſſons, pour ſa ſalive même, & ne ſçait rendre raiſon de cette averſion. MORSURE.

Cependant le pouls eſt toujours naturel; le forces ſont dans leur intégrité : il arrive quelquefois que le malade ſaiſit, comme à la dérobée, les mets qu'on lui préſente, & les porte à la bouche, avec précipitation. Ceux dont le naturel eſt doux, & qui ont été élevés mollement, ne ſont point tourmentés par des ſymptomes ſi redoutables, que ceux qui n'ont reçu que l'éducation de la nature. Ceux-ci, lorſqu'ils ſont prévenus de la mort cruelle qui les menace, ne tardent pas à devenir furieux : ils mordent tous ceux qui ſe préſentent à leur vue, même leurs amis: pour éviter un tel accident, on doit ſe hâter de les lier fortement. Ces malheureux s'imaginent voir dans ceux qui les approchent autant d'ennemis armés de bouteilles, pour les forcer à boire. Ils jettent leur ſalive fort loin, & redoutent le moindre vent; ils ont rarement la fiévre: quelques-uns prient Dieu avec ferveur, & avertiſſent eux-mêmes leurs amis, de les lier, & de prendre garde à eux; de ſe tenir éloignés, pour être hors de la portée de leur ſalive qu'ils lancent fort loin; cependant les convulſions s'emparent de tous leurs membres, &

MORSURE.

la mort les enleve dans un ou deux jours. Il s'exhale une puanteur horrible des cadavres des hydrophobes, un inſtant même après leur mort. On trouve le ventre diſtendu par des vents, l'eſtomac rempli d'une liqueur verdâtre, des taches rougeâtres dans l'œſophage, peu de ſang dans les veines, les viſceres arides, ſouvent couverts de taches; quelquefois la véſicule du fiel eſt remplie de bile, le cœur flaſque, les poumons remplis de ſang.

M. de *Sauvages* croit que la nature du venin hydrophobique eſt acide; que c'eſt une eſpece d'eau de chaux vive, qui fait effervescence avec la ſalive, & que ſa force dépend de la maniere & de la célérité avec laquelle la ſalive en eſt impregnée.

Si l'on en croit les auteurs, & ſur-tout M. de *Sault*, ancien médecin à Bordeaux, on a quelquefois réuſſi à guérir cette cruelle maladie, par les frictions mercurielles. En effet le mercure s'attachant au *mucus* du goſier, peut très-bien, ſelon M. de *Sauvages*, empêcher que le venin ne ſe fixe aux glandes, & procurer ſon excrétion. Le mercure peut auſſi, ſelon le même auteur, concentrer le levain de la rage, comme l'acide marin fait, à l'égard du ſublimé corroſif; un frere Jéſuite, nommé *du Choiſel*, dit avoir guéri, par cette méthode, plus de deux cens perſonnes à Pondichéri. L'illuſtre M. *Sauvages* recommande auſſi les frictions mercurielles dans ces cas, & dit qu'il s'eſt très-bien touvé de faire appliquer ſur la plaie récente, faite par la morſure d'un animal enragé, de l'onguent Napolitain, à la doſe d'un gros, & d'en frictionner la partie. Ce ſavant médecin faiſoit prendre une vingtaine de bains, à ces ſortes de malades; & au ſortir du bain, il leur ordonnoit une friction du même onguent, dont il pouſſoit la doſe juſqu'à deux gros tout au plus. Il preſcrivoit un régime humectant, & faiſoit ſur-tout éviter l'air froid.

Des médecins Anglois, dirigés par la même théorie,

ont fait prendre intérieurement du turbith minéral. D'autres ont imaginé des remedes empyriques. Entre ces remedes, dont l'efficacité eſt encore douteuſe, on compte la poudre de palmier, dont on trouve la compoſition dans la Pharmacopée de Lémeri. Le chevalier *Digby* conſeilloit d'appliquer ſur la plaie, un cataplaſme fait avec les feuilles de rhue, de ſauge, & de marguerite des prés, des racines d'églantier & de ſcorſonère, de ſel commun, &c. Enfin on tente, chaque jour, l'uſage des bains, dans certains climats. Des hommes robuſtes font profeſſion de baigner les malades. Après les avoir fait déshabiller, il les plongent trois fois dans la mer, avec précipitation. MORSURE.

En d'autres provinces, on emploie le cauſtique; c'eſt ainſi qu'il faut regarder ces prétendues clefs de S. Pierre, que le peuple crédule fait appliquer ſur les plaies de cette nature. On a encore recommandé la poudre de *lychen cinereus terreſtris*, & celle d'*anagallis flore rubro*, ou mouron mâle à fleurs rouges.

Nous ne mettrons point dans la claſſe des remedes empyriques, celui que recommande le docteur *Nugent*, médecin à Bath; cet illuſtre médecin, en s'écartant des routes connues, nous a donné un tableau des mieux raiſonnés de l'hydrophobie. Ce docteur met la rage dans la claſſe des maladies convulſives: il recommande en conſéquence un long uſage des bains, de boiſſons émollientes, de l'opium, &c. il ordonne les anti-ſpaſmodiques, comme le muſc, le cinnabre, l'*aſſa-fœtida*, le camphre, le caſtoreum, le ſuccin: outre ces remedes connus, il y en a d'autres, dont on fait un ſecret, que des perſonnes charitables adminiſtrent aux pauvres malheureux. Quoique le ſuccès en ſoit des plus équivoques, on ne peut s'empêcher de louer leur zéle compâtiſſant. M. *Dumeſnil-Venneron*, ſeigneur de Meſnil-Venneron, proche de S. Lô, en baſſe Normandie, eſt digne des

MORSURE.

plus grands éloges : il traite à ſes frais la plûpart de ceux qui ont été mordus de quelque animal enragé.

Cependant les remedes, dont je viens de parler, n'ont eu juſqu'ici rien moins qu'un ſuccès avéré : tous ce remedes ont guéri ; preſque tous ont manqué leur objet ; il eſt, en effet, bien difficile de conſtater l'efficacité d'un remede, par de prétendues cures, parce qu'on n'eſt pas ſûr que le malade, qu'on dit avoir guéri, ait été attaqué de la rage, quoique mordu par un animal enragé, parce qu'il arrive dans bien des circonſtances, que tous ceux qui en ont été mordus, n'ont point été attaqués de la rage. L'exemple que M. *Marigues* rapporte, eſt plus convaincant. Ce chirurgien a guéri par le moyen des ſaignées, des bains, & par la poudre de Stahl, un homme attaqué d'*hydrophobie ſpontanée*.

Quant à la plaie faite par la morſure d'un animal enragé, il faut l'aggrandir, appliquer par-deſſus des ventouſes, & tâcher d'attirer l'humeur au dehors ; s'il n'y avoit qu'une ſimple meurtriſſure, il faudroit faire par-deſſus pluſieurs inciſions, afin de donner iſſue au ſang épanché.

CHAPITRE VIII.

Des Ventouſes.

ON détériore ſouvent un art, à force de vouloir le ſimplifier. L'uſage des ventouſes, ſi vanté & reconnu ſi utile par les anciens, eſt cependant, par une fatalité inconcevable, totalement proſcrit en France, depuis que l'immortel *Harvée* a fait part de ſa grande découverte ſur la circulation. Il eſt ſurprenant que, tandis qu'on ſe ſert encore, en Allemagne & dans tout

le Nord, de ce remede ſi recommandé par l'antiquité, pour le traitement des maladies internes ; il eſt ſurprenant, dis-je, qu'on en faſſe ſi peu d'uſage dans ce royaume. Hippocrate en recommande l'uſage dans les ſuffocations de matrice ; Galien l'appelloit, *ſtrenuum planè auxilium ;* Proſper Alpin, *expeditiſſimum remedium ;* & Fernel, *expeditiſſimum remedii genus :* nous pourrions citer ici, pour appuyer notre ſentiment ſur l'uſage des ventouſes, nombre d'autorités ; mais les bornes quenous nous ſommes preſcrites, nous obligent à les paſſer ſous ſilence. VENTOUSES.

La plûpart des chirurgiens & des médecins ſe laiſſant entraîner par des hypothèſes chimériques, ont cru devoir ſubſtituer l'uſage de la ſaignée aux ventouſes, comme ſi celles-ci, ainſi que les véſicatoires, n'avoient que la propriété d'évacuer les humeurs. Les ventouſes, par l'irritation qu'elles cauſent à la partie ſur laquelle on les applique, déterminent les humeurs à s'y porter en plus grande abondance. Ces humeurs coulent avec égalité, ſans diminuer les forces ; inconvénient qui, preſque toujours, eſt la ſuite des ſaignées. C'eſt ſouvent par l'irritation que les ventouſent cauſent, qu'elle produiſent une métaſtaſe ſalutaire. L'explication de ce phénomène eſt au-deſſus de mes forces. Eſt-ce un principe animé qui pouſſe les humeurs vers le corps qui l'irrite, afin de s'en délivrer ? Eſt-ce par un mouvement purement méchanique inintelligible, à la plûpart des ſavans, que la métaſtaſe s'opére ? C'eſt ce qu'il eſt difficile de déterminer, heureuſement il nous importe peu de le ſçavoir, pour le préſent. Il ſuffit d'établir qu'il ſort par les ſcarifications faites à la peau qu'on a enflée par l'application d'une ventouſe, plus de liquide qu'il n'en ſeroit ſorti, ſans le ſecours de la ventouſe. De plus tous les auteurs anciens ſont remplis de faits ſurprenans, qui autoriſent & favoriſent l'uſage des ventou-

ſes ; & c'eſt d'après leur autorité & l'expérience, que nous nous étendons au ſujet de ce remede.

VENTOUSES

La ventouſe, *cucurbitula*, eſt un petit vaiſſeau, ordinairement de verre, en forme de poire, ou ſurmontée d'un petit chapiteau, à baſe large, par laquelle il eſt ouvert. Le bord de cette baſe eſt contourné, uni & poli, afin qu'elle puiſſe s'appliquer à la peau plus aiſément, & que ſon application ne ſoit point douloureuſe. On peut faire les ventouſes d'argent, de cuivre ou de bois. Elles n'ont qu'une grande ouverture pratiquée à la baſe. Pour s'en ſervir, on remplit à moitié la ventouſe, d'un corps combuſtible, & dont la chaleur ne ſoit point des plus ardentes. On prend, pour cet effet, de l'étoupe légère. On allume cette étoupe, & l'on place auſſi-tôt la ventouſe ſur la partie. Si la ventouſe eſt de verre, il faut obſerver de la faire chauffer, avant d'allumer les étoupes ; ſans cette précaution, le vaiſſeau ſe caſſeroit : la chaleur fait raréfier l'air ; ſur le champ, cet air abandonne la ventouſe, qui ſe trouve presqu'à vuide, au moment qu'on l'applique. La flamme s'éteint, dès que la ventouſe eſt bouchée ; la peau n'étant plus preſſée par le poids de l'atmoſphere, s'éleve dans la ventouſe, pouſſée par l'air intérieur ; les vaiſſeaux ſanguins ſe gorgent de ſang, le tiſſu cellulaire ſe remplit de ſéroſité.

Il n'y a qu'à pencher la ventouſe, d'un côté, pour la dégager de la peau ; l'air s'introduit par l'ouverture qu'on pratique ; entre la ventouſe & la peau ; la colomne d'air qui peſoit ſur la ventouſe, eſt ſoutenue par l'air intérieur : en voilà aſſez pour la détacher ſans peine.

Les Egyptiens, au rapport de Proſpre Alpin (*de Medic. Ægypt. l.* 11,) ſe ſervoient d'une autre eſpece de ventouſe, ſans feu ; c'étoit un vaiſſeau, en forme de poire allongée, percé par ſon extrémité.

Un aide appliquoit sa bouche à cette extrémité, & en suçant l'air, faisoit un vuide aussi parfait que le feu, s'il avoit assez d'adresse pour boucher adroitement le trou de la ventouse. C'est pourquoi le chirurgien mettoit dans sa bouche une petite balle de cire, qu'il approchoit de l'orifice du tuyau, par le moyen de la langue. Pour ôter la ventouse, on enlevoit la petite boule de cire, & le vaisseau tomboit de lui-même. Ces especes de ventouses ne sont guères usitées; la difficulté qu'il y a de les appliquer, en a fait proscrire l'usage; & nous ne voyons pas que les anciens s'en soient beaucoup servi, si on excepte les Egyptiens. Les autres ventouses rempliſſent, au contraire, toujours le but qu'on se propose. Elles procurent l'évacuation des humeurs, & les detournent des parties où elles se seroient fixées, en auroient détruit le tissu, & auroient donné lieu a une mort inévitable. VENTOUSES

Lorsqu'après avoir ôté les ventouses, on fait des scarifications, on les appelle *ventouses humides* ou *sanglantes*, pour les distinguer de celles où l'on ne fait point de scarifications, & qu'on appelle pour lors *ventouses séches*. On peut appliquer les ventouses sur presque toutes les parties du corps, mais principalement derriere l'oreille, à la nuque, entre les épaules, aux cuisses & aux jambes. Quant au lieu d'élection, on le trouvera au chapitre *Véſicatoires*.

L'application des ventouses, dans les maladies de poitrine, est recommandée par les peres de la médecine, Dans les cas d'hémorragie de l'*uterus*; Hippocrate les faisoit appliquer au-dessous des mammelles, *mammarum radicibus*. Dans les suffocations de matrice, Arétée les appliquoit sur les flancs, aux cuisses, aux aînes; Dil les recommande encore dans la syncope: *Si missionem sanguinis*, dit-il, *facultas non sustinet inflammationesque corpus infestant, cucurbitula tunc multò antè morbi judicationem, admovenda est*. Mais pour ne pas grossir ce volume par des citations qu'on trouveroit peut-être inutiles, nous

VENTOUSES

ne rapporterons plus qu'une obſervation, qu'on trouve dans Proſper Alpin. Au tems de la peſte, qui régna à Veniſe, en 1590, un certain Salanus, qui exerçoit la chirurgie dans cette république, ne vint à bout de guérir ſa femme, attaquée de cette cruelle maladie, que par l'uſage bien entendu & répété des ventouſes. Cette femme eut d'abord à l'aîne une tumeur qui diminuoit de tems en tems, & pour lors la malade tomboit dans le délire; l'application des ventouſes la rappelloit à la vie: le jugement redevenoit ſain. Salanus ne ſe laſſa pas d'appliquer les ventouſes, & par une aſſiduité opiniâtre, il vint à bout de guérir ſa femme de la peſte.

L'uſage des ventouſes eſt encore recommandé dans les affections comateuſes, hyſtériques, épileptiques, léthargiques, dans la *goutte remontée*. On les applique avec ſuccès ſur les articulations, où l'on veut de nouveau fixer la goutte. Dans le cas d'inflammation à la gorge, les Egyptiens appliquoient les ventouſes à l'occiput, & ſur le col avec des ſcarifications. *Durèt* & *Baillou* les faiſoient appliquer ſur le nombril, dans les chutes de matrice, mais ſans ſuccès, puiſqu'il n'y a que la réduction de ce viſcere par le taxis, qui puiſſe faire ceſſer les ſymptomes de la maladie; on les applique auſſi ſur les bubons, les charbons peſtilentiels, comme nous l'avons déja dit; ſur les plaies faites par quelque animal venimeux. *Proſper Alpin* dit encore que leur application à la nuque, eſt utile dans les ophthalmies, dans les violens maux de tête, &c. &c.

CHAPITRE IX.

Des Scarifications.

ON entend par *ſcarification*, une inciſion faite à la peau avec une lancette ou un biſtouri, pour donner iſſue au ſang épanché hors de ſes vaiſſeaux,

ou faire ſortir quelqu'autre humeur ; telle ſeroit, par exemple, la ſéroſité dont les membres ſont bouffis, dans l'œdème, ou dans la leucophlegmatie. SCARIFICAT.

Les anciens ſe ſervoient d'un inſtrument très-compliqué, pour ſcarifier. Sur une lame horizontale s'élevoit un nombre de pointes aiguës ; &, comme ſi on eut voulu ratiſſer, on enfonçoit l'inſtrument ſur a partie ; on faiſoit à la fois vingt ou trente inciſions, uivant le nombre de lames, dont le *ſcarificatoire* étoit compoſé. Le biſtouri eſt beaucoup plus commode, & ſon aſpect moins effrayant, pour le malade : avec cet inſtrument, on multiplie, à ſon gré, le nombre des taillades ; on les fait plus ou moins profondes, ſelon que le cas l'exige, tandis qu'en ſe ſervant de l'autre, on eſt forcé à faire ſouvent vingt inciſions, là ou trois à quatre ſuffiroient.

Il y a deux ſortes de ſcarifications : les unes ſont ſuperficielles, & ſe bornent à la peau ou au tiſſu cellulaire ; on les appelle ordinairement *mouchetures*. Les autres ſont plus profondes ; c'eſt par leur moyen qu'on coupe les chairs. Il faut faire attention, lorſqu'on opère, de ſuivre la direction des fibres muſculaires, afin de couper les muſcles, le moins qu'il eſt poſſible. Cette régle cependant ne doit être reçue, que comme générale. Lorſqu'on voudra donner iſſue à une humeur qui a quelque conſiſtance, on fera l'ouverture aſſez ample, pour que la liqueur puiſſe s'épancher au dehors. On doit ſuivre la même régle, lorſqu'il s'agit d'extraire une balle, une aiguille, &c. qui ſeroient profondément engagées dans quelque partie. Dans ce cas, une inciſion faite, ſelon la direction des fibres muſculaires, ne ſuffiroit pas.

Quand on inciſe les parties, il faut avoir ſoin d'éviter les grand troncs d'artères, veines, nerfs, &c. Les connoiſſances anatomiques guideront l'opérateur dans ce cas. On ne ſçauroit être aſſez réſervé dans les inciſions

SCARIFICAT.

que l'on fait dans la vue d'évacuer une liqueur, surtout lorſqu'elle vient de quelque cavité. Le ſoulagement qu'on procure, n'eſt que momentané ; il coule ſans ceſſe un nouveau liquide de la ſource qu'on n'a point tarie ; & le malade ſe trouve extrêmement affoibli par l'abondante ſécrétion de la liqueur, qui, trouvant une libre iſſue, coule auſſi en plus grande quantité.

L'uſage des inciſions ne doit pas cependant être rejetté, lorſque les forces de la nature ſont ſurchargées d'un liquide quelconque. En évacuant une partie, on remet les fonctions dans un meilleur état ; & l'on ordonne, ſur ces entrefaites, les remedes propres à combattre la cauſe.

Dans l'anaſarque, on ſe contentera de faire des *mouchetures*. La gangrene s'empare aiſément du membre, lorſqu'on fait de trop longues & trop profondes inciſions. On multiplie les *mouchetures* ; & l'on gagne, par leur nombre, ce que l'on a perdu par le peu d'étendue de chacune en particulier. De plus, le liquide qui s'évacue, ſort par degrés ; les forces du malade n'en ſont point affoiblies, au lieu qu'il y a à craindre pour ſa vie, dans le moment de l'évacuation abondante, qui ſuit de près les profonde taillades.

Les *mouchetures* rempliſſent entiérement les vues de la nature, qui en montre elle-même l'exemple ; car la peau ſe fend quelquefois dans les grandes tuméfactions des membres : ces fentes reſſemblent aux mouchetures que l'art fait avec le fer. D'autres fois, la nature trop foible par elle-même, pour ouvrir les tégumens, laiſſe ſuinter à travers les pores de la peau une quantité de ſéroſité qui diſtendoit le tiſſu cellulaire. Un pareil exemple eſt rapporté dans les Mémoires de l'Académie des ſciences, ... Ces mouchetures ne ſont point douloureuſes, & n'exigent aucun panſement.

CHAPITRE X.

Des Sang-ſues.

LA ſang-ſue eſt un inſecte aquatique, amphibie au beſoin, ſans pieds, ſans nageoires, ſans arrêtes, qui a la figure d'un gros ver, de la longueur du petit doigt; ſa couleur eſt noire: elle vit dans les marais, & eſt vivipare, comme l'anguille. L'ouverture de ſa bouche eſt triangulaire; elle eſt armée de trois dents très-aiguës, par le moyen deſquelles, elle perce la peau la plus dure, tant celle de l'homme, que celle du cheval. Un mammelon charnu, découvert par M. *Morand*, célébre chirurgien de Paris, fait l'office d'une langue, qui ſert de piſton, aidé par le pharynx, dont il ſeroit ſuperflu de détailler ici la ſtructure; ce mammelon ſert à cet animal à pomper le ſang qui ſe ramaſſe & ſe conſerve dans ſon corps; il paroît même qu'il fait ſon unique nourriture.

On conſerve pluſieurs mois les ſang-ſues ſans nourriture, dans de l'eau douce, ſoit de pluie, ſoit de riviere; ce qui permet d'en faire une bonne proviſion. Il convient même de les faire jeûner; elles s'appliquent mieux à la peau, & ſucent une plus grande quantité du ſang. Une ſang-ſue, qui auparavant ne peſoit qu'un ſcrupule, ou un demi-gros, peſe, quand elle s'eſt gorgée de ſang, trois, quatre, même juſqu'à cinq gros.

Quand il faut tirer une plus grande quantité de ſang, on multiplie les ſang-ſues, juſqu'au nombre de ſix, ſept, s'il le faut; ſi les ſang-ſue ne vouloient point mordre ſur une partie, il faudroit laver la partie avec du ſang dont elles ſont très-avides. On

SANG-SUE.

ne les retirera que lorſqu'elles ſeront gorgées de ſang :

Non miſſura cutem, niſi plena cruoris hirudo.

Il arrive, par un excès contraire, que les ſang-ſues ne veulent point quitter la partie qu'elles ont attaquée. Il faut alors les arroſer avec une diſſolution de ſel qui les fait mourir preſqu'auſſi-tôt ; l'eſprit & l'huile de vitriol, l'huile de tartre par défaillance, le poivre & les liqueurs acides produiſent le même effet.

On emploie les ſang-ſues, toutes les fois qu'on veut vuider le ſang des vaiſſeaux, & que le ſujet eſt trop foible, pour ſupporter la ſaignée. De plus on ſe ſert des ſang-ſues, lorſqu'il s'agit de faire une petite ſaignée locale ; ainſi on les applique avec ſuccès aux hémorrhoïdes, lorſqu'elles ſont gonflées & douloureuſes, ou qu'il y a quelque embarras dans les vaiſſeaux du bas-ventre ; aux tempes, dans les grandes douleurs de tête ; aux gencives, dans les fluxions ſur les dents à la langue, dans les inflammations des parties environnantes : on les a appliquées à l'orifice de la matrice, dans le cas de ſuppreſſion de régles. Il arrive quelquefois que les ſang-ſues quittent le lieu qu'elles avoient mordu, pour ſe porter ailleurs, où elles peuvent faire des ravages. Pour prévenir un tel accident, il faut, lorſqu'on les applique à la bouche, ou autour de l'anus, les engager dans un petit tuyau de bois ou de roſeau ouvert, afin de les aſſujettir ; & ſi, par malheur, elles s'étoient inſinuées dans le canal inteſtinal, ou dans le pharynx, il faudroit, ſuivant *Lémeri*, faire boire au malade de l'eau ſalée, ou la lui faire prendre en lavement.

Pour avoir une plus grande quantité de ſang, ſans multiplier le nombre des ſang-ſues, il faut leur couper la queue, & engager le corps dans une petite bouteille de verre ; le ſang que la ſang-ſue ſuce coule à proportion dans le réſervoir : une ſeule ſang-

ſue peut, par ce moyen, tirer pluſieurs onces de ſang. Un fait qu'il eſt bon de noter, c'eſt qu'il arrive quelquefois que le ſang ne coule point, malgré les bleſſures que la ſang-ſue fait à la peau, ſi on ne plonge tout de ſuite le membre dans l'eau tiéde. Le remede eſt facile, c'eſt pourquoi, on le mettroit en uſage, ſi un pareil cas ſe préſentoit.

CHAPITRE XI.

Manuel de l'Inoculation.

COMME il y a autant de façons de penſer ſur l'inoculation, qu'il y a de têtes qui raiſonnent ſur cet objet, il ne paroîtra pas étrange qu'il y ait diverſes manieres d'inoculer.

Suivant la lettre de M. *Thomas Swenchke*, à M. *Chais*, il y a cent ans qu'on donnoit, dans le duché de Clèves, & dans le comté de Meurs, la petite vérole aux enfans, en frottant quelques parties de leur corps avec des puſtules varioleuſes en maturité, ou en frottant bien le deſſus de la main ou le bras; & par ce moyen, on rendoit la contagion plus ou moins étendue, ſuivant *Bartholini* cité par l'auteur de l'Hiſtoire de la petite vérole : on achetoit la petite vérole, en Danemarck, en payant ceux qui la communiquoient aux autres. Dans pluſieurs pays, bien des peres de famille étoient dans l'habitude de faire coucher enſemble leurs enfans, lorſque quelqu'un d'eux étoit attaqué de la petite vérole, afin qu'ils l'euſſent tous en même tems.

Le même auteur rapporte d'après Kirchpatrick, que dans la province de Galles, depuis long-tems, les écoliers ſe donnoient la petite vérole, les uns aux autres, en ſe piquant avec une aiguille, ou ſeulement, ajoûte le même hiſtorien, en ſe frottant le bras ou la main,

INOCULAT. quelquefois jusqu'au sang, &c. En 1673, une Thessalienne, (Voyez *Lamortraye*, Tome II, dans l'*Appendix*, cité par l'historien de la petite vérole,) parut à Constantinople, & exerça l'inoculation sur des pauvres étrangers; elle plongeoit dans des pustules *varioliques*, la pointe d'une épingle & l'enfonçoit plusieurs fois, dans le front du sujet qu'elle vouloit inoculer, &c. Cependant cette façon d'inoculer parut étrange aux médecins de Constantinople. *Emanuel Timony*, substitua des incisions aux bras, aux piquûres que la Thessalienne avoit coutume de faire au front.

La méthode que l'on suit aujourd'hui communément en Europe, ressemble beaucoup à celle de Thimony; voici la maniere la plus usitée d'opérer: on fait à la partie charnue du bras, de la jambe ou de la cuisse une legere incision à la peau, & l'on tâche de suivre la direction des fibres musculaires: cette incision doit être de la longueur d'un demi-pouce environ: on introduit dans la plaie un fil ou une soie roulée, empreinte de pus variolique; ou bien on met dans l'ouverture de la plaie des pustules varioliques desséchées ou fraîches, comme l'on veut: on les conserve dans une bouteille, pour s'en servir dans le besoin: on couvre cet appareil d'un emplâtre; la petite vérole commence à éclorre vers le dixieme ou onzieme jour, dans quelques sujets, ou dans quelques tems de l'année, plutôt que dans d'autres.

Il est encore une autre méthode d'inoculer, qui n'est pas moins en vogue aujourd'hui; c'est d'appliquer un vésicatoire ordinaire sur une des extrémités: on leve le vésicatoire, dès qu'on soupçonne qu'il a agi sur la peau, & on couvre la plaie avec des croûtes varioliques desséchées & mises en poudre; & l'on donne ainsi le germe de la petite vérole.

L'on n'est pas encore bien d'accord sur la préparation; il y a des inoculateurs qui tiennent les *élus* à un régime assez sévere; ils ne les nourrissent que

de

de laitages ou de bouillons ; les font purger & saigner de tems en tems : d'autres ont appris par une expérience longue &, à ce qu'ils disent, refléchie, que les préparations sont superflues, en conséquence ils inoculent sans préparations ; peut-être faut-il tenir un juste milieu entre ces deux especes d'inoculateurs.

CHAPITRE XII.

Des Plaies d'Armes à feu.

LES plaies que produisent les armes à feu, sont d'une nature trop différente de celles qui sont faites par d'autres instrumens, pour ne pas en parler dans un chapitre particulier. Nous ne ferons en cela, que marcher sur les traces de plusieurs auteurs célébres qui ont traité cette matiere *ex professo ;* c'est dans les ouvrages relatifs à notre sujet, que nous avons puisé les principaux faits.

Quoiqu'une balle de plomb ne fasse, en entrant, qu'une petite ouverture, le fond de la plaie est cependant toujours plus grand que son ouverture. Ce point n'est pas sans exception ; car deux balles peuvent entrer ensemble, le coup étant tiré de fort près, se séparer dans le tissu de la partie, & ne pas sortir ensemble : il peut même arriver qu'il n'en sorte qu'une, l'autre restant dans l'épaisseur du membre. Il est néanmoins quelquefois nécessaire d'aggrandir l'ouverture, sur-tout si le corps, qui pénètre dans les parties molles, a une figure irréguliere ; si les bords de la plaie, ont été déchirés & froissés ; si, avec la balle, sont entrés des corps étrangers qui compriment les fibres, les distendent, les irritent, & causent ainsi des stases ou des engorgemens inflammatoires dans le fond de la plaie.

Si le corps dur qui a fait plaie, n'a pas eu assez de volume & de poids pour emporter un membre, il le perce de part en part ; ou bien il y reste enfermé.

PLAIES D'ARM. A FEU.

S'il le perce de part en part, trois ſignes réunis ou diſtincts, peuvent faire diſtinguer l'entrée de la ſortie. 1° La peau eſt légèrement enfoncée à l'endroit par où la balle eſt entrée, & eſt relevée du côté de la ſortie. 2° L'eſcarre, la contuſion & l'échymoſe ſont bien plus conſidérables du côté de l'entrée. 3° La peau eſt relevée à la ſortie. Lorſque la balle eſt ſortie, on eſt preſque ſûr de trouver dans la plaie la portion d'étoffe qui eſt entrée avec elle, ſur-tout s'il y a quelques os briſés ; &, dans ce cas, le lambeau d'étoffe ſera probablement reſté attaché aux inégalités de l'os. On peut encore trouver dans une plaie d'arme à feu, bien d'autres corps étrangers, des boutons d'habits, des piéces de monnoie, &c. qui étoient dans les poches du bleſſé ; des portions d'os détachées de leur tout, peuvent avoir été emportées aſſez loin ; & par-tout où ces corps auront paſſé, ils auront fait, ſoit par leurs inégalités, ſoit par leur dureté, un déchirement & une eſcarre à tout ce qu'ils auront touché. Tels ſont les préceptes que M. *Ledran* expoſe dans ſon excellent Traité des Plaies d'armes à feu.

On ne connoît pas tout de ſuite combien les plaies d'armes à feu ſont graves ; il faut du tems, pour que les ſymptomes ſe développent ; ce n'eſt quelquefois que dans trois ou quatre jours, qu'ils ſe font ſentir dans toute leur intenſité.

Les plaies d'armes à feu ſont d'autant plus dangereuſes, que la commotion qui les accompagne, détruit la force & l'action des nerfs, & que les fonctions de l'ame en ſont dérangées. Souvent, quoiqu'il n'y ait point de plaie, ni par conſéquent hémorrhagie à craindre, le ſang s'épanche dans les cavités du tiſſu cellulaire, & y produit des échymoſes très-étendues.

Si ceux qui ont ces ſortes de plaies, ſentent une douleur aiguë, on peut en porter un prognoſtic beaucoup plus favorable, que ſi cette douleur étoit ſourde ; car celle-ci eſt le plus ſouvent ſuivie d'une gangrène ſubite.

On ne connoît pas toujours, au premier aſpect, combien ces plaies ſont dangereuſes; mais le troiſieme ou quatrieme jour, les ſymptomes annoncent une grande inflammation; le pouls eſt dur, la fiévre augmente tout-à-coup, & la gangrène ne tarde ſouvent pas à paroître; le ſpaſme cynique, qui ſurvient, & les mouvemens convulſifs, ne permettent pas de douter que les nerfs ne ſoient bleſſés. PLAIES D'ARM. A FEU.

C'eſt alors qu'il faut examiner ſi la tumeur eſt plus conſidérable au-deſſus ou au-deſſous de la plaie. Dans le premier cas, les nerfs ſeront trop comprimés; dans le ſecond, les veines paroiſſent obſtruées.

Le danger eſt éminent, lorſque le corps, qui a fait la plaie, a pénétré dans les cavités; car, quoique la cure paroiſſe aller à ſouhait, il arrive néanmoins ſouvent, que la léſion des principaux viſcères, ſi elle ne cauſe pas d'abord la mort, eſt cependant l'origine de maladies lentes & chroniques.

On aggrandira ces plaies, pour en faire l'examen; mais on uſera de toute la circonſpection poſſible, pour ne point couper les parties voiſines de la bleſſure, les artères, & les nerfs; car, pour guérir une maladie, on en feroit naître une autre bien plus dangereuſe. Le chirurgien prudent ne ſe déterminera ſur ce qu'il doit faire, qu'après l'examen des parties, fondé ſur les connoiſſances anatomiques. Il ne ſuffit pas d'aggrandir la plaie; il faut encore faire l'inciſion de maniere que les parties altérées ſoient miſes à découvert, & qu'on puiſſe procéder à la cure.

On panſera auſſi, dans les premiers tems d'une plaie, à en extraire les corps étrangers, & en faiſant les inciſions, on ne ménagera point le corps des muſcles. S'ils ſont recouverts d'une membrane commune & aponévrotique, il faut bien débrider cette membrane, ſi l'on veut prévenir des abſcès, qui ne manqueroient pas de ſe faire dans les interſtices des muſcles, ou une eſpece de hernie de ces parties, ſouvent très-dangereuſe.

PLAIES D'ARM. A FEU.

Il en eſt de même de toutes les aponévroſes, en quelqu'endroit qu'elles ſoient ; elles demandent beaucoup de circonſpection pour les bien débrider. Si l'on ne faiſoit que fendre les muſcles, ſelon la rectitude de leurs fibres longitudinales, cette inciſion ne ſerviroit à rien ; c'eſt pourquoi on fera les inciſions tranſverſales ou obliques, quelquefois en tout ſens. Le chirurgien doit ſur-tout, dans ces inciſions, ménager les tronc des vaiſſeaux, pour ne pas priver de nourriture les parties qui ſont au-deſſous.

La route qu'une balle tient dans les parties molles, n'eſt pas toujours droite ; elle fait quelquefois des contours plus ou moins multipliés. Non-ſeulement les parties dures, comme M. *Ledran* & pluſieurs autres auteurs l'aſſurent, changent la direction d'une balle, mais encore les parties molles elles-mêmes. La peau, par la force de cohéſion que les fibres ont entr'elles, & par ſa denſité, peut cauſer la premiere réfraction. Les muſcles qui ſont, dans quelques endroits, plus durs que dans d'autres, peuvent auſſi détourner une balle de ſa direction primitive.

Mais pour que les parties ſoient à même de détourner la balle du chemin que la force de la poudre lui fait décrire, il faut que la balle tombe obliquement ſur les ſolides ; & plus la ligne de direction, qu'une balle ſuit, ſera oblique, plus la réfraction ſera grande.

Ces réflexions, qui tout d'un coup ne paroiſſent d'aucune utilité pour la pratique de la chirurgie, ne ſont point de pure ſpéculation. Si l'on n'eſt inſtruit de ces particularités, l'on riſque de faire de fauſſes routes dans la recherche des corps étrangers ; ainſi, ſouvent l'on croiroit, mal-à-propos, devoir enfoncer un tire-balle en droite ligne, parce que l'on voit que le chemin, que la balle a pris, eſt droit à ſon commencement ; cependant cette route peut s'écarter de ſa direction, & devenir tortueuſe. C'eſt d'après ces conſidérations, que M. *le Vacher*, que nous avons déja cité, a ſou-

vent extrait, ſans danger, des balles qui auroient échappé aux chirurgiens ordinaires. Quand on eſt inſtruit de ces faits, l'on ne doit plus être ſurpris de trouver la balle près des malléoles, quoique le coup ait été porté obliquement au jarret; en tâtonnant ſur la face externe de la jambe, l'on ſentiroit une réſiſtance que la balle produiroit, ſi elle n'étoit pas engagée bien profondément; & on pourroit la tirer, en faiſant une contre-ouverture, au lieu qu'il ſeroit impoſſible de parvenir à ce but, avec le tire-balle qu'on pouſſe toujours en droite ligne.

PLAIES D'ARM. A FEU.

Si la balle ou les autres corps étrangers ſont logés à quelque diſtance de l'orifice de la plaie, on les extraira, en faiſant une inciſion aux tégumens; mais il ſeroit à ſouhaiter qu'on n'employât jamais que le doigt pour ſonder ces plaies, & que l'on proſcrivît ces longs tire-balles que l'on pouſſe au hazard, ſouvent ſans aucun ſuccès, & qui occaſionnent au malade des douleurs inouïes. On a vu pluſieurs fois que des balles ont reſté, ſans inconvénient, dans le corps, & que pluſieurs années après, elles ſe ſont fait d'elles-mêmes un paſſage vers la ſurface extérieure, d'où elles ont été tirées avec facilité : il y a même eu des malades qui les ont porté toute leur vie, ſans en être affectés. *Ramby* rapporte à ce ſujet deux obſervations, à l'appui de cette opinion; l'une, d'une perſonne qui reçut un coup de fuſil dans la poitrine; & l'autre, d'un officier qui fut frappé d'un coup de piſtolet à la cuiſſe. Les tentatives réitérées qu'on fit pour trouver les balles, cauſerent à tous les deux beaucoup de douleur, & attirerent au premier un grand nombre d'accidens rebelles; mais ce projet ayant été abandonné, après avoir fait inutilement une inciſion de trois pouces, pour ſuivre la route de la balle qui s'étoit logée ſous le muſcle pectoral, on commença à travailler à la guériſon de la plaie qui ſe cicatriſa bientôt. Les chirurgiens aſſemblés pour conſulter ſur

PLAIES D'ARM. A FEU.

cette maladie, propoſérent divers moyens de la traiter. Les uns prétendirent la guérir par les injections ; d'autres propoſerent de comprimer la partie, par le ſecours d'une machine propre à cet effet, cette diviſion dans les conſultans, fit qu'on ne preſcrivit aucun remède ; La plaie fut guérie, après deux ſaignées du bras ; & la balle reſta dans les chairs, ſans cauſer le moindre ſentiment de douleur, & ſans troubler en rien les fonctions de l'œconomie animale. La même choſe arriva au ſecond, dont la plaie fut auſſi heureuſement conduite à une parfaite cicatrice, par le ſecours des ſaignées, & l'uſage du quinquina.

Lorſque la plaie eſt trop profonde, & que, malgré ſon aggrandiſſement, on ne peut parvenir à retirer la balle ou les corps étrangers, on fera une contre-ouverture, afin de les extraire par ce moyen. Le chirurgien ne doit pas multiplier les plaies, ſans néceſſité, mais faire enſorte que la nouvelle plaie conduiſe à la guériſon de la premiere. L'*aggrandiſſement* d'une plaie prévient l'inflammation ; car, comme dans les plaies d'armes à feu, qui ſont du genre des contuſes, il ſort peu de ſang, & que par conſéquent la ſtagnation de ce fluide donne lieu à une gangrène, ſans qu'il y ait eu aucun ſigne d'inflammation, il convient de faire plus que jamais de grandes inciſions.

L'inflammation arrive dans d'autres cas, par l'irritation des nerfs, des membranes, &c. S'il ſurvient une tumeur, que le ſang ſe ramaſſe, & que la douleur s'empare du membre, l'inciſion, & l'application bien entendue des ſuppuratifs, remédieront à tous ces inconvéniens.

L'inciſion procure non-ſeulement un écoulement de ſang très-utile dans ce cas ; mais elle fait encore ceſſer la tenſion & la douleur, ſur-tout ſi l'on a ſoin de couper tout-à-fait les nerfs & les membranes à demi-diviſées.

Les eſquilles oſſeuſes, qui, par leur figure irréguliere, irritent les parties molles, doivent être remiſes à leur

place, ou tirées hors de la plaie. La ſuppuration alors ſe fait plus aiſément, & dégage les corps étrangers qu'on n'a pu arracher ; ainſi la guériſon ne trouve plus aucun obſtacle.

PLAIES D'ARM. A FEU.

Mais sil eſt dangereux ou impoſſible d'aggrandir la plaie, on y appliquera des épithêmes & des cataplaſmes d'herbes émollientes & diſcuſſives. Ces médicamens accélèrent la ſuppuration ; ils empêchent le progrès de la putréfaction. Lorſque, dans une plaie des extrémités, une grande artère eſt ouverte, & fait craindre une hémorrhagie mortelle, on appliquera le tourniquet dans un endroit favorable, en attendant qu'on ſe détermine à l'amputation. Mais comme, dans ces circonſtances, on arrête l'hémorrhagie par la compreſſion, on peut différer l'amputation, pour conſerver, pendant ce tems, des membres dont la ſéparation fait toujours horreur à la nature.

Il n'eſt pas poſſible de donner une ſolution générale à la queſtion propoſée par de très-habiles chirurgiens, ſçavoir s'il faut différer ou hâter l'amputation, puiſque dans tous les bleſſés, on doit avoir égard à la nature de la bleſſure, à la conſtitution des parties, au tempérament, aux forces du malade, enfin aux ſymptomes. La commotion du cerveau & des nerfs paroît d'abord s'oppoſer à l'amputation ; les forces manquent ſouvent au malade, pour pouvoir ſe ſoutenir dans ſon traitement ; c'eſt pourquoi il faut tenir pour régle générale, que ceux qui n'ont ni aſſez de force, ni les humeurs d'un aſſez bon caractere, ſurvivent rarement à l'amputation. Le chirurgien doit donc, dans ces ſortes de plaies, veiller à ce que l'inflammation ſoit modérée, à l'exciter même, ſi elle ne paroît pas ; car ce n'eſt que par le ſecours d'une légère inflammation, que la réſolution & la ſuppuration s'opèrent.

A cet effet, ſi l'hémorrhagie eſt peu conſidérable, il fera une ou pluſieurs ſaignées, ſelon le cas, & les réitérera, le ſecond, & même le troiſieme jour. Ces

PLAIES D'ARM. A FEU.

saignées faites à tems, préviendront l'inflammation ; en empêchant le sang de se porter avec trop d'abondance à la partie blessée ; elles avanceront la suppuration, & contribueront à écarter les symptomes compliqués qui, ordinairement, retardent la guérison, fatiguent beaucoup le malade, & mettent sa vie en danger.

On doit être réservé sur l'usage des narcotiques ; en diminuant les douleurs, on ralentit l'action du principe qui travaille à procurer la résolution. Si même l'on apperçoit que le malade soit foible, il faudroit lui donner des forces, en lui donnant des alimens succulens, en lui faisant boire un peu de bon vin, lui prescrivant des potions cordiales.

L'expérience nous apprend aussi que les blessés, qui ont vomi dans les premiers momens de leur blessure, sont bien moins sujets que d'autres, aux accidens consécutifs, & guérissent plus facilement : ainsi il faudra donner à propos un vomitif qu'on fera suivre le lendemain d'un purgatif, afin de vuider les premieres voies, & par-là, tarir la source des désordres qui pourroient survenir par cette cause.

Il faut cependant, avant d'administrer le vomitif, voir si le malade ne sent point de douleurs à la tête, ou s'il n'en est pas menacé ; car ce seroit un signe qui le contre-indiqueroit.

On fera observer un régime de vie rafraîchissant, tant qu'il y aura disposition à la fiévre. Il est cependant nécessaire de tenir un milieu, parce qu'il faut entretenir un léger mouvement dans le sang, afin que les parties mortes puissent se séparer des saines.

La gangrène pourroit être la suite d'une surabondance d'humeurs, qui se porteroient à la partie ; il est pour lors à propos de tenir le ventre libre, & d'employer à cet effet, les moyens les plus convenables ; on procurera tous les jours une selle au malade, soit par le secours des lavemens émolliens, ou par quel-

que doux minoratif. Le premier panſement ſera fait avec de la charpie ſéche, ou imbibée d'un peu d'huile d'olive, & ſoutenue d'un bandage léger; au ſecond, on emploiera le digeſtif chaud, & l'on appliquera par-deſſus le cataplaſme fait avec le lait & la mie de pain, auquel on ajoûtera une ſuffiſante quantité d'huile d'olive, pour empêcher qu'il ne ſe deſſéche; & dans le cas où la plaie eſt étendue, & que les bords en ſont tendus, il faut ſe ſervir de fomentations émollientes, qu'on continuera, juſqu'à ce que l'érétiſme ceſſe; après quoi, on en procurera la cicatrice, ſelon les régles de l'art. On entretiendra la ſuppuration, auſſi long-tems que le cas demandera, avec les digeſtifs, tels que le baume d'Arcæus; on prendra garde cependant de ne pas trop relâcher les bords de la plaie par des digeſtifs gras, & de cauſer ainſi des excroiſſances fongueuſes. L'uſage des ſpiritueux ne demande pas moins d'attention; car, s'ils préviennent la pourriture, ils durciſſent auſſi les bords de la plaie, & les rendent calleux. On ſe ſervira avec ſuccès de l'eau vulnéraire, qui ne ſuſpend point la ſuppuration. PLAIES D'ARM. A FEU.

Le chirurgien, attentif aux changemens qui arrivent à une plaie de cette nature, appliquera ſur les différentes parties léſées, des plumaceaux, tantôt couverts de digeſtifs auxquels il fera ſuccéder à propos les balſamiques, quelquefois de légers cauſtiques. Il appliquera ſur-tout des épithêmes diſcuſſifs ſur les parties voiſines de la plaie, lorſqu'elles ſont beaucoup tuméfiées & ménacées de gangrène. Cependant, comme la cure de ces plaies eſt preſque toujours longue, elles dégénèrent ſouvent en ulcères; c'eſt pourquoi, en traitant des ulcères, nous donnerons la méthode de les guérir.

L'uſage du quinquina eſt très-ſalutaire, & produit des effets merveilleux, dans les plaies d'armes à feu. Ramby aſſure avoir remarqué qu'en le donnant à grandes doſes, il calmoit ſouvent les douleurs, dans les

cas où l'opium n'opéroit aucun effet. C'eſt ainſi qu'il s'exprime.

PLAIES D'ARM. A FEU.

Toutes les grandes plaies, celles ſur-tout qui ſont faites par un boulet de canon, ſont toujours accompagnées d'une grande dilacération des membranes, & d'une ſenſibilité extraordinaire dans les parties. Ces ſortes de plaies ſont même toujours accompagnées de vives douleurs ; & il en découle une matiere ſanieuſe qui occaſionne ſouvent des accidens fâcheux, lorſqu'on n'en arrête pas l'écoulement. Dans cet état déplorable, le quinquina donné à la doſe d'un gros, & répété de trois en trois heures, ou même plus ſouvent, ſi l'eſtomac peut le ſupporter, remédie d'une maniere ſurprenante, aux déſordres cauſés par la violence d'un ſi terrible coup. L'*élixir* de vitriol, pris auſſi trois fois par jour, dans un verre d'eau, procure un ſoulagement conſidérable, & aide admirablement bien les effets du quinquina. Si le malade eſt conſtipé, j'ajoûte quatre ou cinq grains de rhubarbe à chaque doſe de quinquina, juſqu'à ce que le ventre devienne libre. Si le quinquina procure plus de quatre ou cinq ſelles tout de ſuite, j'ai ſoin de modérer cet effet, en mettant à chaque priſe deux ou trois gouttes de laudanum, ou quelque peu de diaſcordium.

Quand la plaie fournit une grande quantité de matiere ſanieuſe, que les chairs en ſont molles, pâles & luiſantes, le quinquina calme inſenſiblement la douleur qui ſe fait ſentir dans ce cas ; donne de la conſiſtance au pus ; en diminue la quantité, & change entiérement la nature de la plaie.

Pour donner du poids à ſa méthode, Ramby rapporte pluſieurs obſervations où le quinquina lui a toujours admirablement réuſſi.

Lorſqu'une des plaies, dont nous venons de parler, aura des ſinus, & que la matiere purulente ou ichoreuſe fuſera ſourdement dans le tiſſu cellulaire, il faudra ſe hâter de les ouvrir, ou de faire une con-

tre-ouverture, de peur que le mal ne gagne plus loin, & afin de mondifier toute la plaie. Les injections qu'on fait avec des décoctions de plantes amères, auxquelles on joint des digeſtifs, quelquefois même des cauſtiques, ne font qu'étendre les ſinus, au lieu de contribuer à la cicatrice. PLAIES D'ARM. A FEU.

Quand la plaie eſt mondifiée, il faut en unir les bords, & procurer une bonne cicatrice. A cet effet, on fera attention aux régles que nous avons preſcrites, en parlant de la plaie ſimple. Quant au régime il doit être alors moins ſévère, afin de procurer à la plaie une affluence plus abondante d'humeur néceſſaire à la cicatrice, & que ſes bords s'uniſſent inſenſiblement. Il ne faudra cependant pas perdre de vue le fond de la plaie, s'il eſt poſſible, afin de n'y point laiſſer de parties hétérogènes ou mortes, ſi l'on ne veut point que la cicatrice ſe rouvre dans les ſuites.

Il convient cependant, avant de finir cet article, de relever une erreur groſſiére, dans laquelle ſont tombés des auteurs, c'eſt d'attribuer la plûpart des bleſſures externes, des contuſions, & des épanchemens de ſang, à l'exploſion de l'air mû par le boulet de canon. Ils attribuent ſur-tout à une telle cauſe les dérangemens dans les parties internes, lorſqu'ils trouvent l'extérieur en bon état, &, partant d'une telle explication, traitent le malade en conſéquence; traitement bien mal entendu, puiſque la plûpart des bleſſés en ſont la victime. C'eſt d'après ſes propres obſervations que M. *le Vacher*, chirurgien de Paris, s'éleve contre cette façon vicieuſe de raiſonner & d'agir. Selon cet auteur, c'eſt le boulet même qu'on doit regarder comme l'inſtrument meurtrier, & non l'air, dans lequel ils ſe meut. L'action d'un corps ſur un autre, eſt proportionnée à la maſſe & à la vîteſſe reſpective du corps qui ſe meut ſur celui qui eſt en repos.

La denſité du corps de l'homme eſt quatre ou cinq mille fois plus grande que celle de l'air; il faut donc

PLAIES D'ARM. A FEU.

trouver la cauſe dans la vîteſſe : or quelle vîteſſe ne devroit pas avoir l'air, pour fracturer les os, meurtrir les chairs, déchirer les nerfs, les vaiſſeaux, &c ? N'eſt-il pas plus raiſonnable de rechercher l'inſtrument du coup dans le boulet même, dont la denſité plus grande que celle des parties animales, donne au corps mis en mouvement, un degré de force prodigieux ? Cependant ce ſurcroît de force devroit ſe faire ſentir ſur les tégumens, auſſi bien que ſur les muſcles, les os, &c. Pour expliquer un tel phénomène, M. *le Vacher* a recours à un choc incomplet du boulet. « Examinons, » dit-il, la figure d'un boulet de canon ; elle eſt aſſez » régulièrement ſphérique. . . . Si ce corps ne ſe » préſentoit jamais obliquement aux parties qu'il bleſſe, » s'il les frappoit toujours par l'extrémité antérieure de » ſon diametre dans l'effort de ſa direction, alors le » choc ſeroit complet, & l'effet auſſi grand qu'il peut » être ; les parties les plus fortes ſeroient briſées, les » membres emportés, &c. . . . Mais les chocs ne » ſont pas toujours ainſi : le boulet arrive ſouvent » aux parties qu'il bleſſe, ſuivant une direction qui » leur eſt oblique ; & il peut ne les frapper que par une » moitié, par un tiers, ou par un quart de ſa circon- » férence. L'effet alors eſt bien moindre ; & les par- » ties frappées peuvent quelquefois ſupporter la preſ- » ſion que ce corps exerce ſur elles, ſans être dé- » truites.

Les parties molles cédent à l'action du mobile, en ſe rapprochant du centre de l'os, qu'elles recouvrent ; mais comme ici ſe trouve un corps dur & infléxible, les chairs doivent néceſſairement ſe meurtrir. Les vaiſſeaux, les nerfs ſe déchirent, l'os même doit ſe fracturer, ſi la percuſſion a été forte : or c'eſt préciſément ce que l'on obſerve dans les cadavres trouvés ſur le champ de bataille. On croiroit, ſi l'on s'en tenoit aux apparences extérieures, que leur corps n'eſt nullement endommagé ; mais quand on fouille le tiſſu

interne de leurs parties, on trouve au-dessous des tégumens qui sont intégres, du sang épanché, des muscles rompus, &c. &c.

PLAIES D'ARMES A FEU.

Suivant notre auteur, le meilleur remède qu'on puisse employer, lorsqu'on est appellé dans un tems où la résolution est possible, c'est de recouvrir le membre affecté avec des peaux encore fumantes d'animaux qu'on vient d'écorcher. Il s'exhale de leur surface une vapeur subtile & pénétrante, qui frappe l'odorat des personnes les moins délicates; c'est cette vapeur qui pénétre le tissu extérieur des parties, qui donne la mobilité aux humeurs, en leur rendant leur fluidité; c'est enfin un des meilleurs moyens qu'on ait trouvé pour procurer la résolution: cet effet est constaté par l'expérience qu'en a faite *Ambroise Paré*, & par les observations favorables que M. *le Vacher* rapporte dans son excellent Mémoire.

Les scarifications sont néceſſaires, lorsque les premiers remèdes ne suffisent pas; il faut observer de ne pas en abuser, car les scarifications faites, mal à propos, produisent souvent la gangrène: les liqueurs spiritueuses diminuent le diametre des vaisseaux engorgés, condensent les fluides, & changent bientôt la peau en une croûte noirâtre. Les fomentations chaudes, les résolutifs ordinaires, ont encore des inconvéniens qui n'ont point échappé à M. *le Vacher*.

Cependant il faudra recourir aux remèdes internes; on fera précéder les lavemens, & on donnera intérieurement des doux discussifs.

Si le malade attend patiemment l'effet de ces remédes; s'il ne se rebute point, les fibres reprendront insensiblement leur ton, & les humeurs stagnantes se résoudront peu-à-peu.

Mais si, par la violence du coup, les tégumens, les muscles, les parties aponévrotiques ont été froissés & détruits; si les os sont brisés & moulus, enfin si le boulet ou un éclat de bombe ont porté sur une articulation, au point d'avoir réduit en esquilles, les

PLAIES D'ARM. A FEU.

os qui la compoſent, on ne peut plus ſe flatter de pouvoir conſerver le membre ; & ſi l'on en a conſervé quelques-uns qui étoient dans ces cas, il eſt conſtant qu'il eſt péri beaucoup plus de ces bleſſés, qu'il n'en eſt rechappé. Car outre qu'on ne peut alors réunir les pieces fracturées ; la meutriſſure des tendons & des ligamens, ont toujours des funeſtes ſuites, & qu'il n'eſt pas poſſible de prévenir ; auſſi lorſque le chirurgien prévoit qu'il eſt indiſpenſable de faire l'amputation d'un membre, après une plaie d'arme à feu, il ne doit pas tarder à la faire, ſelon le précepte de M. *Ledran*. On ne peut reconnoître pour cauſe de leur mort, que l'inflammation des ligamens, des aponévroſes, des glandes ſynoviales, & la ſuppuration de ces parties : accidens qui ſont très-ſouvent ſuivis d'un reflux de matiere purulente. Il eſt donc bien plus prudent de prévenir ces ſymptomes par l'amputation du membre, que de les attendre.

Cette opération ſera cependant contre-indiquée ; 1° ſi le bleſſé paroît trop épuiſé, pour pouvoir ſoutenir l'opération ; 2° s'il a une fiévre violente ; 3° dans l'état inflammatoire de quelque viſcere principal, tel ſeroit l'engorgement du poumon, & du cerveau ; 4° enfin lorſque la mortification n'eſt pas bornée, ſur-tout, comme le dit M. *Boucher*, dans un mémoire inſéré dans le ſixieme volume des Mémoires de l'Académie de Chirurgie ; lorſqu'il y a une tuméfaction phlogiſtique, qui s'étend au-deſſus de l'endroit, où doit être faite la ſection des chairs. Cette tuméfaction, ſelon M. *Sharp*, étant elle-même une ſemence de gangrène ; mais ſi la mortification étoit prête à gagner l'endroit, au-delà duquel on ne pourroît amputer, il ne reſteroit alors d'autre parti à prendre que celui de faire promptement l'amputation. Le Mémoire de M. *Boucher*, contenant des faits intéreſſans pour la pratique & des points lumineux de doctrine, nous y renvoyons nos lecteurs. Le jeune chirurgien, empreſſé de s'inſtruire,

y trouvera dans le plus grand détail, les cas où il convient de hâter ou retarder l'amputation. Nous exhortons auſſi à lire le Mémoire de M. *Bordenave*, & celui de M. *de la Martiniere*, premier chirurgien du roi, ſur les plaies d'armes à feu, contenu dans le même volume. Ce Mémoire eſt digne de ſon auteur.

QUATRIEME PARTIE.

Des Ulcères.

CHAPITRE PREMIER.

Des Ulcères.

TOUTE ſolution de continuité, dans les parties molles, avec éroſion de ſubſtance & écoulement de pus, porte le nom d'*ulcère*. L'ulcère ne diffère donc des plaies, que par la matière du pus qui découle de ſes bords, & qui s'y ramaſſe ſouvent en quantité dans des loges particulieres, qu'on appelle *foyer*.

On en diſtingue de pluſieurs eſpeces : des *benins* ou *ſimples*, & des *malins* ; des ulcéres *ſecs*, qui ne ſuppurent point du tout, ou très-peu, & des *putrides* qui ſuppurent trop ; ceux où il ſe forme des excroiſſances fongueuſes & des *champignons* ; ceux qui ſont *ſinueux* ou *fiſtuleux* ; ceux où l'os eſt à nud & carié ; ceux qui ſont rebelles ; ceux enfin qui ſe cicatriſent difficilement. Les ulcères peuvent attaquer toutes les parties du corps ; les uns n'affectent que la peau, les autres la peau & le tiſſu cellulaire ; quel-

ULCERES.

ques-uns vont juſqu'aux muſcles, d'autres juſqu'aux aponévroſes & aux tendons. En quelque partie que ſe trouve l'ulcère, il y a toujours éroſion de ſubſtance, & des déchirures de vaiſſeaux capillaires, artériels, veineux, lymphatiques, & des fibrilles nerveuſes.

Une plaie mal guérie, l'application imprudente des liqueurs corroſives, les panſemens trop fréquens, &c. peuvent donner lieu a des ulcères. Tous les abſcès ouverts d'eux-mêmes, par la main du chirurgien, ou l'application du cauſtique, les bleſſures de toute eſpece, faites par des inſtrumens tranchans, ou des armes à feu, prennent auſſi le nom d'*ulcère*, dès l'inſtant qu'il y a écoulement de pus.

Lorſque, dans les corps cacochymes, les particules hétérogènes des humeurs entraînées par le torrent de la circulation, ſe jettent ſur quelque partie molle, elles s'y fixent, s'y accumulent, irritent & criſpent les fibres. Après un prurit continuel, il ſort de la ſanie, ſur-tout ſi la peau eſt couverte de petites puſtules, qu'on les emporte en ſe gratant, & qu'on donne ainſi iſſue à l'humeur. Ces ulcères viennent ſur-tout de cauſe interne, lorſque les humeurs ſont infectées de quelque virus particulier. C'eſt ainſi que dans la gale, la vérole, le ſcorbut, & les autres maladies accompagnées d'éroſion à la peau, il s'engendre des ulcères qui ſe répandent ſouvent en différentes parties du corps.

Le ſiége des ulcères eſt dans le tiſſu cellulaire; plus ce tiſſu contient de graiſſe, plus ils font de ravages. La matiere du pus s'inſinue à travers les fibres muſculaires; elle ſe fixe dans les membranes, dans les vaiſſeaux, dont le tiſſu cellulaire forme pluſieurs tuniques.

Les plus petites plaies deviennent dangereuſes, dans un corps mal-ſain. Le pus, qui s'en écoule, eſt ſanieux; il ſe forme des ulcères qui vont tous les jours en augmentant, & qu'on ne peut guérir, qu'en corri-

corrigeant la masse du sang ; sans quoi la suppuration, qui se forme, n'est jamais louable.

ULCÉRES.

Les ulceres sont accompagnés du prurit, de la douleur, & d'autres incommodités non moins fâcheuses. Ils sont beaucoup plus incommodes, lorsqu'ils attaquent des parties dont le tissu est très-délicat, ou très-lâche : ils s'y fixent plus aisément & gagnent les parties ambiantes. On ne peut alors y appliquer des remedes, qu'avec beaucoup de difficulté. Ceux qui attaquent les viscères, le canal intestinal, le foie, les reins, la matrice, les poumons & les autres parties internes, sont presque toujours incurables.

La différence des ulceres se tire encore de la qualité de l'humeur, qui en découle. Quelquefois cette humeur est séreuse, d'autres fois jaune, elle est plus ou moins âcre, corrosive ou sanieuse : quelquefois elle paroît muqueuse & gluante ; l'ulcere exhale une odeur plus ou moins fétide.

On peut encore juger de la nature de l'ulcere, si l'on a égard au tissu des parties rongées, au tempérament du malade, & aux maladies avec lesquelles ils sont compliqués. On doit examiner leur superficie, qui souvent ne forme qu'une croûte muqueuse & calleuse ; souvent ils sont remplis d'une chair fongueuse ; quelquefois ils forment des sinus qui deviennent fistuleux. Lorsque les ulceres sont récens, & que le corps est dans un bon état, l'affluence des humeurs est modérée ; les progrès de l'érosion ne sont pas si prompts ; la cure en est facile.

Cependant, lorsque les ulceres sont invétérés, & qu'il y a eu réforbtion de matiere purulente, ils deviennent malins, calleux & caco-éthiques.

Les ulceres ne se guérissent jamais d'eux-mêmes ; il faut les réduire à l'état de *plaie simple*, attaquer leur cause, & combattre le vice qui les entretient ;

ULCERES.

les ulceres qui attaquent des perſonnes cacochymes, & ſur-tout les vieillards, ſe guériſſent plus difficilement ; ſouvent même il vaut mieux n'y rien faire. L'uſage des répercuſſifs & des forts deſſicatifs, produiroit des maladies opiniâtres, l'aſthme, le vertige, l'apoplexie. Les ulceres habituels, qui ſe deſſéchent d'eux-mêmes, ſur-tout dans les vieillards, annoncent une mort prochaine.

Comme les ulceres ſont le plus ſouvent entretenus par la dépravation des humeurs, il faut, avant d'appliquer des remedes externes, preſcrire au malade des remedes intérieurs. On établira auſſi un régime exact ; le malade n'uſera que d'alimens de bon ſuc, & de facile digeſtion : la partie malade ſera tenue en repos. Les purgatifs draſtiques & répétés ne conviennent point dans ces cas ; par l'irritation violente qu'ils cauſent, il agitent la maſſe des humeurs, & peuvent faire refluer la matiere de l'ulcere dans le torrent de la circulation. Il n'en eſt pas de même de l'uſage des doux purgatifs, & ſur-tout de ceux qui ont la rhubarbe pour baſe ; on les ordonne ſurtout avec ſuccès, lorſque les ulceres ſont trop humides.

La conſtitution du malade exige qu'on donne quelquefois des décoctions de végétaux, qui *purifient* le ſang ; qu'on preſcrive des adouciſſans par intervalle, quelquefois des réſolutifs aſſez forts. Il ne faut pas donner des remedes trop chauds, pour ne point mettre les humeurs en mouvement ; car l'augmentation de la fiévre ne guérit point les ulceres locaux ; au contraire, la trop grande agitation des humeurs les augmente & les irrite. Au reſte, les maladies avec leſquelles ils ſont compliqués, régleront ſur la méthode qu'on ſuivra pour leur guériſon.

Après toutes ces conſidérations, on appliquera extérieurement les remedes déterſifs, afin de *mondi-*

ier l'ulcere. *Mondifier* un ulcere, c'eſt éloigner ce qui s'oppoſe à l'affluence d'un ſuc lymphatique louable. La variété des remedes ſera donc en raiſon de celle des ulceres ; on aura égard aux différentes parties & aux changemens ſucceſſifs de la maladie. ULCERES.

On *mondifie* très-bien les ulceres ſuperficiels *baveux*, qui s'étendent ſur la peau, avec l'eau phagédénique, qu'on fait avec l'eau de chaux vive, broyée avec un peu de mercure ſublimé. Cette eau eſt deſſicative ; elle fortifie les plus petits vaiſſeaux, par ſa vertu légèrement ſtimulante. Ce topique ne convient cependant pas dans tous les cas ; on fera mieux d'appliquer ſur les ulceres ſecs, & qui cauſent beaucoup de prurit, l'emplâtre diachilon ſimple, ou compoſé avec les gommes, pour ramollir la croûte & faire ſuppurer. On peut appliquer ſur les ulceres profonds, comme ſur ceux qui ſont ſuperficiels avec de la charpie ou en épithêmes, les décoctions aqueuſes des plantes amères, comme le ſcordium, l'abſinthe, &c. les racines d'ariſtoloche, de gentiane. Ces décoctions ſeront plus efficaces, ſi on y mêle un peu d'eau de chaux vive.

Afin de mieux déterger l'ulcere, on pourra appliquer des plumaceaux couverts d'onguens digeſtifs, comme le baume d'Arcæus, qui met le dernier terme à la ſuppuration. L'onguent des Apôtres, l'onguent ægyptiac, ſont, à la vérité, plus efficaces, pour mondifier les ulceres & déterger les croûtes ; mais on ne peut pas les employer dans tous les cas : ces onguens, dans les ſujets irritables, occaſionnent des démangeaiſons, des rougeurs inſupportables, lorſqu'ils ſont appliqués ſur les nerfs, tendons ou aponévroſes ; ſi la croûte muqueuſe ne pouvoit être ramollie par les médicamens digeſtifs ; ſi la ſuperficie étoit calleuſe, il faudroit recourir aux cauſtiques, tels que le vitriol & l'alun brûlé que l'humidité de l'ulcere feroit diſſoudre.

ULCERES.

Mais lorſque l'ulcere ſera trop ſec, on y appliquera les diſſolutions de vitriol, d'alun & de cuivre; de eſprits acides, mineraux même, ou l'eſprit de ſel ammoniac, dont on aura imbibé des plumaceaux. Toutes ces applications ſont capables de fondre la croûte d'un ulcere; & la légère irritation qu'ils cauſent, eſt ſuivie d'une douce ſuppuration. Le chirurgien doit être très-circonſpect ſur l'uſage de ces remèdes brûlans: il ne faut les appliquer que ſur des endroits viciés; c'eſt pourquoi l'on imbibera exactement des plumaceaux de charpie de ces liqueurs; & afin que leur humidité ne s'exhale point, on les exprimera doucement, & on les appliquera ſur l'ulcere avec le plus de légèreté qu'il ſera poſſible.

Mais comme, malgré toutes ces précautions, ils cauſent ſouvent de la douleur & de l'inflammation, on ne tardera pas, dans ce cas, d'appliquer d'autres plumaceaux chargés d'onguens digeſtifs, qui hâtent la ſuppuration.

On ſe ſert avec ſuccès du mercure joint à des acides, ſur-tout pour les ulceres vénériens. Le mercure doux agit très-doucement: le précipité rouge eſt plus brûlant, & mondifie mieux; on en ſaupoudre la ſuperficie de l'ulcere. On ſe trouve bien quelquefois d'incorporer ces médicamens à des corps gras & digeſtifs. Le ſublimé corroſif agit ſeul plus efficacement. Mais il faut en uſer avec circonſpection, de peur qu'il ne produiſe dans le corps des effets dangereux.

Comme les corroſifs & les cauſtiques les plus connus & les plus puiſſans, tels que le beurre d'antimoine & la pierre à cautere, ſe fondent & s'étendent trop, ce qui fait qu'ils rongent les parties ſaines, on préfère la pierre infernale à tous les cauſtiques potentiels. On détache aiſément avec les digeſtifs l'eſcarrhe qu'elle produit.

Il ſe trouve quelquefois dans un ulcere des par-

ties nerveuſes, très-irritables ; il faut les épargner : pour y réuſſir, on couvrira les parties ſenſibles de plumaceaux ſecs, ou imbibés d'eſſence de ſuccin, ou de myrrhe. Ces eſſences doivent être préparées ſans alkali. Si l'on n'avoit cette attention, l'on nuiroit à l'ulcère, au lieu de travailler à ſa guériſon. ULCERES.

On arrête le progrès des *fungus* qui naiſſent dans les ulceres, dont la cure eſt avancée, par des médicamens ſpiritueux & balſamiques ; ces topiques ſont préférables à l'eau phagédénique. Lorſque la chair fongueuſe & putride prend trop de volume, il faut l'arrêter par les cauſtiques, ou bien la couper avec un biſtouri. Quelquefois, & ſur-tout quand les bords de l'ulcere ſont trop calleux, on coupe les excroiſſances, pour les rendre ſanglantes ; les digeſtifs & les cauſtiques agiſſent plus efficacement, & font tomber les parties mortes, en les faiſant ſuppurer.

Il convient quelquefois de toucher les ulceres avec les cauteres actuels, afin de former l'eſcarre ; il faut cependant prendre garde de ne pas augmenter la douleur, ſans néceſſité.

Les ulceres cauſent à peine l'inflammation par eux-mêmes ; cependant, ſi elle eſt excitée par des médicamens, & d'autres remèdes cauſtiques, il faut, pour la diſſiper, fomenter les bords de l'ulcere avec les émolliens. Il ſurvient auſſi ſouvent, autour des ulceres, des tumeurs œdémateuſes, qui s'oppoſent à leur guériſon. On les diſſipe, en faiſant par-deſſus de légères frictions, en baſſinant la partie avec des fomentations toniques.

Comme les changemens, qui arrivent aux ulceres, demandent qu'on varie leur traitement, c'eſt au chirurgien, attentif à ramollir, à fortifier, à brûler & à employer les anti-putrides, ſelon l'exigence des cas. Ces traitemens ſont ſouvent longs & ennuyeux ; & l'on n'en vient à bout, que par une ſcrupuleuſe attention ſur le

régime & sur la cause de la maladie, qu'il faut attaquer par les remédes appropriés.

ULCERES.

L'ulcere étant mondifié, & tous les obstacles éloignés, on pensera à le remplir de bonnes chairs, qu'on fera devélopper par le moyen des digestifs auxquels on mêle les balsamiques, de peur que les chairs ne deviennent trop fongueuses. L'ulcere enfin se guérit comme une plaie, par la cicatrice qui se forme.

Il y a des ulceres caco-éthiques qu'on ne peut guérir, à cause de la dépravation des humeurs, ou qui étant habituels, ne guériſſent qu'en incommodant beaucoup le malade. Il faut avoir grand soin de les nettoyer, pour qu'ils restent dans leurs bornes; s'ils deviennent trop secs & douloureux, il faut les adoucir, en y appliquant des emplâtres émolliens. Quelquefois il est bon de les irriter légèrement; & c'est ce qu'on fera avec les poudres d'iris de Florence & d'aristoloche, incorporées dans du miel. On peut aussi se servir, dans ce cas, de la poudre de cantharides; en observant de faire boire au malade quelque décoction émolliente, afin de prévenir leur effet sur les voies urinaires.

CHAPITRE II.

Des Fistules.

CEPENDANT le pus agit de jour en jour sur les chairs qui s'opposent à son épanchement. Il devient fluide, à proportion qu'il se décompose; & la chaleur du lieu est une des causes des plus fortes, qui contribue à sa décomposition. En irritant les parties, le pus se fait jour à travers les fibres musculeuses, les vaisseaux, ten-

dons, nerfs, & s'insinue dans la gaîne cellulaire, dont chacune de ces parties est recouverte. FISTUL.

C'est dans les parois de cette gaîne, ou dans la cavité même, dans laquelle quelqu'une des parties, que nous avons nommées, est logée, que le pus s'insinue; il fait du chemin à chaque instant, & forme différens sinus.

On entend ordinairement par *sinus* un ulcere dont le fond est plus ample que l'entrée. Si les parois sont calleuses, le sinus prend le nom de *fistule*.

Pour éviter de telles maladies dans la cure des plaies, & sur-tout des ulceres, le chirurgien prendra garde qu'il n'y ait point de dérivations cachées de matiere purulente & sanieuse. On préviendra cet accident, en ouvrant l'abscès à propos, en examinant attentivement la plaie & l'ulcère; & en accélérant sa mondification, Il faut sur tout prendre garde de situer la partie de façon que la matiere ait une libre issue; & lorsqu'on comprimera, soit avec les doigts, soit avec des linges pliés en double, & serrés par des bandes, il faut prendre garde que le flux de la matiere se fasse vers l'orifice de l'ulcere, afin qu'elle coule librement au dehors.

On évitera encore, lorsqu'on injectera des médicamens liquides, à dessein de déterger les ulceres, & lorsqu'on mettra des tentes de charpie, tout ce qui peut retarder ou empêcher l'excrétion de la matiere ulcéreuse.

Les ulceres sinueux sont appellés *fistules*, parce qu'ils forment quelquefois des cavités cylindriques. Mais, à parler plus strictement, on donnera le nom de *fistule* à un ulcere sinueux, lorsque la cavité sera enduite d'une croûte qui rend le canal dur & insensible. On fait bientôt dégénérer un abscès en fistule, si l'on néglige de l'ouvrir, si l'on ne mondifie les ulceres avec précaution. Le même accident peut

FISTUL. ſurvenir, lorſqu'on comprime trop violément les parties voiſines, dans l'intention d'évacuer la matiere de l'ulcere; le même inconvénient peut être produit par les tentes trop dures; par la forte compreſſion d'un bandage appliqué à ces parties; par l'application de médicamens trop deſſicatifs; par les médicamens cauſtiques & brûlans.

L'examen des fiſtules eſt très-difficile, dès qu'elles s'étendent ſous la peau. La dureté, qui fait connoître qu'un ulcere eſt calleux, en indique le trajet. Lorſqu'on déterge un ulcere, on voit ſouvent ſortir par ſes ouvertures latérales une ſanie de mauvais caractère. On ſe ſert alors, avec précaution, de la ſonde, pour découvrir les routes cachées des ſinus. S'ils ſerpentent entre les muſcles, il faut placer le membre convenablement; le mouvoir même, pour faire ſon examen à ſouhait.

L'injection eſt un moyen auſſi efficace que la ſonde; on injecte ordinairement une décoction de ſcordium, ou d'autres plantes amères. Le chirurgien ne ſçauroit uſer d'aſſez de précaution, lorſqu'il veut ſonder un ulcere; car le tiſſu cellulaire n'ayant aucune ſenſibilité par lui même, on pourroit former des ſinus, ſans que le malade le ſentit, en introduiſant trop rudement la ſonde.

Les fiſtules ne ſuivent pas toujours une ligne droite; pour les ſonder, on fera très-bien de ne pas ſe ſervir de ſondes de métal, qui ſont très-dures; il vaut mieux ſe ſervir des ſondes de baleine ou de toile cirée. Ces ſondes par leur flexibilités inſinuent, dans les ſinus les plus tortueux. On découvre, par ce moyen, ſi les ulceres s'étendent bien loin, ou ſi leur trajet eſt peu conſidérable.

Si l'ouverture d'un ulcere ſanieux & fiſtuleux, qui paroît à la peau, eſt trop étroite, il faut l'aggrandir avec une lancette, pour mieux découvrir ſon trajet.

On introduit auſſi quelquefois, pour aggrandir l'ouverture de ces ſinus, des tentes faites de raves ſéchées, de racine de gentiane, & d'éponge préparée, qui tirent l'humidité; mais, comme une forte compreſſion rend l'ouverture de ces ſinus trop calleuſe, il ne convient pas de s'en ſervir; il vaut donc mieux les ouvrir avec le ſcalpel. FISTUL.

La différence des ſinus & des fiſtules ſe tire auſſi du caractere de la matiere qui ſuinte au dehors. On connoît les fiſtules qui pénètrent juſqu'aux os, par l'odeur qui s'en exhale. La ſonde d'argent qu'on introduit, prend une couleur noire; & l'os, qu'on touche avec la ſonde, paroît raboteux & rempli d'inégalités.

On peut former, ſur les fiſtules, le même prognoſtic que ſur les ulceres. Les corps mal-ſains, attaqués d'ulceres, outre qu'ils ſont long-tems à guérir, ſont ſouvent attaqués de fiſtules.

Celles qui s'étendent ſous la peau & dans la graiſſe, ſur-tout quand elles ſont nouvelles, doivent être ouvertes avec une lancette, & traitées par des médicamens convenables; mais elles guériſſent difficilement par l'inciſion, ſi elles gagnent les principaux viſceres, les arteres, les veines, les nerfs, les os, &c; ſi elles vont juſqu'aux articulations, ou pénètrent dans les cavités.

La fiſtule eſt un ulcere; par conſéquent, la cure de la fiſtule demande les mêmes traitemens que l'ulcere. Mais, comme elle eſt un ulcere caché & calleux, elle demande une plus grande attention dans l'examen & l'application des remèdes.

Quoique les chirurgiens enduiſent les tentes qu'ils introduiſent dans la cavité des fiſtules, de digeſtifs, de cauſtiques, elles compriment trop rudement les bords des ſinus ou fiſtules pour les mettre en uſage. Il vaut mieux épaiſſir l'onguent Ægyptiac, ou quelqu'autre

FISTUL. semblable, avec des médicamens plus ou moins irritans ; en former des trochiſques, & les porter ainſi dans la cavité de la fiſtule ; les trochiſques ſe liquéfient mieux que les emplâtres, & détergent les ulceres, après avoir rongé la calloſité.

Mais, comme ces médicamens, quoiqu'appliqués avec attention, ne parviennent pas toujours au fond de la fiſtule, on en mêlera d'autres, & ſur-tout des cauſtiques, dans quelque liquide, pour en faire des injections juſqu'au fond ; on donnera la préférence à l'eſprit de ſel ammoniac, qui, dans ce cas, opère toujours des effets ſalutaires.

Ces injections cependant, bien loin de remplir l'objet qu'on ſe propoſe, étendent ſouvent les fiſtules, bleſſent & irritent les parties voiſines ; c'eſt pourquoi on ne tardera pas à injecter bientôt après des déterſifs, comme l'hyſſope & l'aigremoine, afin de modérer l'effet des premieres injections. C'eſt une attention qu'il faudra avoir, ſur-tout quand les parties nerveuſes ſont agacées par la matiere de la fiſtule, & que les os, qu'elles gagnent, ſont cariés.

On n'injectera, dans ces fiſtules profondes, que l'eau de chaux mêlée à une décoction d'abſinthe, ou l'eau d'abſinthe, & non des corroſifs qui ſont contraires dans ces cas. Lorſque les calloſités auront été détruites par des remèdes rongeans, on pourra y introduire un mêlange de gomme élémi avec le maſtic diſſous dans un blanc d'œuf.

Si l'on ne peut panſer le fond de la fiſtule, on cherchera à faire une contre-ouverture ; on appliquera les remèdes, par le moyens de linges effilés ; ou on introduira des bourdonnets enduits de médicamens, juſqu'au fond de la fiſtule. Quelques chirurgiens, pour faire des contre-ouvertures aux longues fiſtules, ſe ſervent d'un troiſquart, à reſſort enfermé dans une gaîne. Il vaut mieux cependant ſe ſervir du ſcalpel, ſi on le peut.

Mais, lorſque tous ces ſecours ſont inſuffiſans, il faut enfin ſe déterminer à l'ouvrir dans toute ſa longueur. On prendra pour cela un biſtouri qu'on conduira ſur une ſonde crenelée; & après avoir coupé les tégumens & les parties qu'on ne peut conſerver, on changera la fiſtule en un ulcere ouvert, afin d'y appliquer enſuite, avec facilité, les médicamens convenables. FISTUL.

Si le trajet de la fiſtule s'étend ſous la peau, on y paſſera une ſonde crenelée d'argent, flexible, & armée d'une pointe de fer, afin d'ouvrir la fiſtule dans la partie oppoſée. On coupera enſuite toute la calloſité qui ſe trouvera ſur la ſonde; ou, ſi l'on ne peut le faire, on ſe contentera d'ouvrir la fiſtule. Quelques-uns ouvrent auſſi les fiſtules avec un ſcalpel à reſſort & à gaîne; mais ce moyen n'eſt pas commode, car outre que cet inſtrument a trop de volume, c'eſt qu'on ne peut le conduire juſqu'au fond des fiſtules étroites. Après avoir découvert tout le trajet de la fiſtule, & l'avoir panſé ſelon l'art, on ne penſera plus qu'à la mondifier & à la guérir.

Il eſt cependant des fiſtules opiniâtres qui réſiſtent à tous les remèdes. On ſe contentera, dans ces extremités, de les purifier, & d'en arrêter les progrès par l'eau phagédénique, qui produit alors de très-bons effets.

CHAPITRE III.

Des Ulceres calleux.

LEs ulceres calleux ne ſe guériſſent que par l'extirpation. Cette opération ſe fait de trois manieres. La premiere & la plus douce eſt celle qui ſe fait

ULCER. CALL.

par les corrosifs. A cet effet, lorsque les callosités ne sont ni trop invétérées ni trop dures, on emploie, entr'autres, l'alun brûlé, le précipité rouge, qu'on mêle à quelque liqueur, à un digestif, à l'onguent basilicum ou ægyptiac, dont on fait des injections fréquentes. Si l'on ne peut réussir, par ces moyens, à guérir ces ulceres calleux, on se servira de la pierre infernale, ou du beurre d'antimoine, avec lesquels on touchera souvent les bords de l'ulcère.

M. *Ledran* employoit un moyen plus doux dans ces cas. Il appliquoit d'abord sur l'ulcère, pendant quatre à cinq jours, un emplâtre composé du diachilon gommé & du *Vigo cum mercurio quadruplici*, qu'il renouvelloit soir & matin. L'objet que M. *Ledran* avoit en vue, en appliquant ce topique, étoit de ramollir les bords de l'ulcere; il faisoit plusieurs incisions assez profondes, pour pénétrer toute l'épaisseur de la callosité. Il mettoit ensuite un petit linge sur la plaie, jusqu'à ce que le sang ne coulât plus, il réappliquoit l'emplâtre, pour qu'il portât son action sur toutes les parties incisées. Les scarifications étoient répétées de quatre en quatre jours, jusqu'à ce que la callosité eût disparu, & qu'il n'y eût qu'une plaie simple.

Si l'ulcère calleux est accompagné d'une fistule, on ouvrira le sinus, avant d'attaquer les callosités; ensuite on se comportera, comme nous l'avons dit ci-dessus; si le malade a trop d'horreur pour le cautère actuel, ou qu'il y ait du danger de l'appliquer, on introduira dans le sinus des languettes de linge couvertes d'onguent ægyptiac, ou d'onguent jaune de Wurtzius. Pour mieux réussir, on trempera le bout de la tente dans la poudre de précipité rouge, de pierre infernale ou du beurre d'antimoine. On continue cette opération, jusqu'à ce que la callo-

ſité ſoit conſumée ; mais s'il eſt impoſſible d'introduire des languettes de linges ou des bougies, on aura recours aux injections, qu'on fera avec l'eau phagédénique, dans laquelle on aura diſſous de l'onguent ægyptiac, qu'on injectera dans le ſinus, & qu'on y retiendra quelque tems, en bouchant l'ouverture. ULCER. CALL.

Il arrive cependant quelquefois, que tous les moyens qu'on emploie, deviennent inutiles : ſouvent le cauſtique corrode un nerf, & il ſurvient des convulſions qui mettent le malade en danger. Il faut alors ouvrir le ſinus dans toute ſa longueur, & reſpecter les nerfs, les artères ou les tendons qui ſe trouvent dans la partie ulcérée. Après cette opération, il ſera aiſé d'emporter les calloſités avec le cauſtique.

Enfin, ſi l'on ne réuſſit point encore par cette voie, & que le malade ait aſſez de courage & de force, pour ſupporter l'opération, & s'il n'y a point de danger de la faire, le chirurgien emportera avec le biſtouri toutes les calloſités : par ce moyen, l'ulcère ſera ramené à l'état de plaie ſimple ; & il ſera pour lors très-facile de le guérir, ſi le malade n'a point les humeurs viciées, par quelque virus particulier.

CHAPITRE IV.

Des Ulcères vénériens.

CEUX qui ſont attaqués de la vérole, ſont fréquemment expoſés aux ulcères qui ſe fixent preſque toujours aux aînes ou aux cuiſſes, à la ſuite des bubons. Lorſqu'ils attaquent le prépuce, le gland ou le frein chez les hommes, & le vagin chez les

ULCER. VENER.

femmes, on les appelle *chancres*. Les ulcères se fixent encore aux narines, au palais, aux lévres, à la langue, à la luette, au gosier.

Pour procéder avec ordre & avec succès à la guérison des chancres vénériens, on purgera souvent le malade avec des pilules faites avec des poudres purgatives, & le mercure doux. On donne pour boisson, & pour purifier la masse du sang, les décoctions des bois sudorifiques, la teinture d'antimoine; le régime doit sur-tout être exact. On proscrira le vin & toutes les liqueurs échauffantes, les alimens salés, âcres ou acides; & l'on nourrira le malade avec du laitage; cependant, le mal ne cède guères à un pareil traitement; c'est pourquoi il faut en venir au plutôt aux frictions mercurielles, qu'on administrera avec la plus grande circonspection.

Si les chancres sont fixés à la bouche, à la luette, ou aux amygdales, à la langue, au gosier, on ne se contentera pas de prescrire des remèdes internes; mais on fera souvent laver la bouche du malade, & on lui prescrira un gargarisme avec une décoction des bois sudorifiques, à laquelle on mêlera, si l'on veut, un peu de miel rosat. On touchera les chancres avec le collyre de Lanfranc, ou le miel rosat, auquel on mêlera quelques gouttes d'esprit de vitriol, jusqu'à une agréable acidité; on achevera de mondifier la partie affectée avec l'essence de succin & de myrrhe. Si les chancres sont tout-à-fait extérieurs, on fera très-bien d'y appliquer l'onguent digestif ou basilicum, mêlé avec l'argent vif, ou le précipité rouge, l'emplâtre de Vigo, ou le diachilon avec le mercure. L'ulcere étant mondifié, on le saupoudrera avec des poudres absorbantes, aiguisées d'un peu de précipité rouge, afin de dessécher tout-à-fait la plaie.

Si la carie a gagné quelque os, on y remédiera, par les remèdes que nous indiquerons à l'article de

la *Carie des os.* On ſe ſervira ſur-tout de l'euphorbe, de l'huile de gérofle, de l'eau phagédénique, ou de l'eſprit de nître, dans lequel on aura diſſous du mercure ; enfin on emploiera le cautere actuel. Les ulceres ſitués ſur des parties molles, comme les aînes, ſont ſouvent rebelles, & ne cèdent à aucun traitement : il en découle continuellement une ſéroſité que rien ne peut arrêter. Il y a à ſoupçonner que cette humeur s'échappe par quelque vaiſſeau lymphatique, rongé par la matiere de l'ulcère. Il faut, dans ce cas, eſſayer d'en arrêter le cours, par des compreſſes ſoutenues par un bandage convenable à la partie ; mais ſi ce moyen n'a aucun ſuccès, on ne pourra ſe diſpenſer d'appliquer une pierre de vitriol ſur la partie de l'ulcère, qui donne du ſang. Lorſqu'on a négligé les ulcères de la verge ou du gland, ils percent l'urethre de part en part ; & l'urine en ſort, comme par un crible : d'autres fois, le gland & la verge ſont tellement rongés par les chancres, qu'on eſt obligé d'en venir à l'amputation. ULCER. VENER.

Il arrive quelquefois, par la négligence des malades, ou de ceux qui les traitent, que le mal corrompt & détruit, d'une maniére irréparable, pluſieurs parties organiques. Lorſque les chancres attaquent le nez, la voûte naſale s'affaiſſe, & le bout du nez s'applatit par la carie. On appelle ces ulceres *ozæne* ; ils ſont des plus dangereux par rapport à la délicateſſe du tiſſu, des parties qu'ils attaquent. Mais ſi l'ulcere fait des progrès, que les os palatins en ſoient attaqués, il arrive un dérangement des plus notables dans la prononciation & dans la déglutition. La carie ronge le voile du palais, dans ſes parties molles & dans ſes parties ſolides : il s'établit une communication entre les cavités des narines & de la bouche ; ce qui fait que les alimens ſolides & liquides, au lieu d'être pouſſés dans le pharynx, montent

ULCER. VENER.

dans les arriere-narines. Pour obvier à un tel ſymptome, qui meneroit bientôt le malade au tombeau, par le défaut de nourriture, la chirurgie a imaginé un moyen des plus ſimples. On bouche l'ouverture, par le moyen d'une plaque d'argent, qu'on ſoutient par une éponge ; on connoît cet inſtrument ſous le nom d'*obturateur*. On en verra la deſcription dans les différens Traités d'inſtrumens, & mieux dans les ouvrages des dentiſtes, Fauchart, Bourdet, l'Ecluſe, &c.

Ce n'eſt pas aux ſeules parties qui entrent dans la ſtructure de la bouche ou des narines, que la carie fait reſſentir ſi-tôt les effets ; les os même du crâne en ſont atteints. Le péricrâne & la dure-mere s'ulcèrent ; le cerveau ſort à travers l'ouverture, ſouffre des étranglemens que l'on ne guérit quelquefois qu'en emportant la partie du cerveau qui eſt ſortie de ſa place naturelle. On trouve de pareils exemples dans un excellent Mémoire de M. *de la Peyronie*, *ſur le ſiége de l'ame*, inſeré dans le Recueil des Mémoires de l'Académie royale des ſciences. On peut conſulter à ce ſujet notre chapitre ſur le *trépan*, &c. Le meilleur remède, dans toutes ces fâcheuſes circonſtances, c'eſt d'en venir aux frictions mercurielles.

CHAPITRE V.

Des Ulceres artificiels.

LES ulcères habituels, quoique très-incommodes par eux-mêmes, détournent ſouvent des parties malades la matiere qui produit leur indiſpoſition. Cette obſervation thérapeutique a fait naître l'idée de produire, par l'application des topiques, des ulceres artificiels, afin d'évacuer les matieres dont la nature eſt ſouvent opprimée.

Pour

Pour produire de tels ulcères, tantôt on se sert des topiques âcres & corrosifs, qu'on applique sur quelques points de la surface extérieure du corps; tantôt on brûle la peau, par le moyen des fers ardens. ULCER. ARTIF.

Les topiques irritans qu'on applique, font naître des ampoulles, des *vessies*, qui contiennent une sérosité limpide; ce qui a fait appeller ces topiques *vésicatoires*: on nomme *cautère* le fer dont on se sert pour brûler la peau, ou l'ulcere, qui est le produit d'une pareille brûlure. Il y a une autre méthode d'ulcérer la peau; c'est l'application des sétons; on indiquera ces différens moyens chirurgicaux dans les chapitres suivans.

On retire des ulcères artificiels des secours, on ne peut pas plus utiles dans la chassie, dans quelques surdités, dans certaines apoplexies, épilepsies, dans les affections comateuses; on pratique ces ulceres avec un succès des plus manifestes dans toutes les maladies de la peau, comme dans les affections dartreuses, dans les gales invétérées, &c. On retire des secours si puissans de pareils remèdes, qu'on fait des ulcères *artificiels* pour en guérir des naturels; dans les attaques de goutte remontée, rien n'est plus favorable pour la rappeller aux articulations, que l'application des cautères, ventouses, vésicatoires, &c.

Il faut cependant observer qu'on ne tarit point, comme on veut, la source d'humeurs que les ulcères attirent à la peau. Lorsqu'on a pratiqué quelques couloirs, la nature s'habitue à se débarrasser des matieres qui la surchargent, par les ouvertures qu'on a pratiquées, ou qui se sont formées d'elles-mêmes; ce qui prévient souvent nombre de maladies qui arrivent dès qu'on a fermé l'ouverture.

Une autre observation qu'il convient encore de faire, c'est qu'il y a des sujets si irritables, qu'on ne peut, sans danger, tenter d'*ulcérer la peau*. On en a vu tomber en convulsion, dans le moment qu'on employoit les moyens chirurgicaux, pour remplir l'objet qu'on avoit

avoit en vue. Nous entrerons dans de plus grands détails, en traitant des ulcères artificiels en particulier.

CHAPITRE VI.

Des Véſicatoires.

POUR produire les véſicatoires, on ſe ſert d'une pâte préparée avec du levain ou de la farine de ſeigle, du vinaigre & de la moutarde, du poivre, du raifort, & d'autres irritans qui, agiſſant ſur la peau, produiſent des ampoules, & y attirent une ſéroſité âcre, qui débarraſſe les parties internes. On étend auſſi ſur de la peau, ou de la toile, du levain, ou l'emplâtre de mélilot. On donne à ces emplâtres, pour l'ordinaire, une figure ovale, & on les fait plus ou moins grands, ſelon le beſoin. On les ſaupoudre de cantharides; & après avoir frotté la peau, juſqu'à la faire devenir rouge, on y applique cet emplâtre. Dans l'eſpace de huit ou dix heures, ſouvent plutôt, la peau s'éleve en forme de veſſie qui ſouvent eſt remplie de ſéroſité; & c'eſt de-là qu'eſt venu le nom de *véſicatoires.*

On les applique dans les affections ſéreuſes de la tête, quelquefois ſur le ſommet, derriere les oreilles, ſouvent à la nuque & entre les épaules, quelquefois auſſi aux bras, au carpe, & aux gras de jambe. On panſe l'endroit excorié avec des onguens digeſtifs & des emplâtres émolliens, pour exciter la ſuppuration, & la ſoutenir long-tems, s'il le faut. Souvent on irrite de nouveau l'ulcère cutané avec la poudre de cantharides & l'euphorbe; on détermine par-là une plus grande quantité de ſéroſité à ſe porter à la peau.

On doit être très-circonſpect ſur l'application des cantharides, à cauſe de leur mauvais e et ſur les voies urinaires. C'eſt pourquoi, ceux qui ont une indiſpoſition dans ces parties, ne doivent jamais faire uſage de ce reméde irritant ; & s'il arrive que les urines deviennent trop âcres, à la ſuite de leur application, on y remédiera, en faiſant boire du lait & des émulſions. Il faut être très-réſervé dans l'uſage des véſicatoires ſur les *cachectiques* ou *hydropiques*, parce qu'ils attirent ſouvent la gangrene ſur la partie.

CHAPITRE VII.

Des Cauteres.

LEs chirurgiens connoiſſent ſous ce nom tous les remèdes brûlans dont on ſe ſert pour conſumer promptement quelque partie.

On diviſe les cauteres en *actuels* & en *potentiels* : on met dans la premiere claſſe tous les corps chauds & brûlans, comme les fers rouges, la paille ou coton que l'on brûle ; l'eſprit-de-vin que l'on allume, &c. L'autre claſſe comprend les médicamens brûlans que la chymie prépare, ou certaines plantes qui ont la propriété d'irriter ſi violemment la partie ſur laquelle on les applique, qu'il ſurvient inflammation, qui produit une eſcarre.

On a imaginé pluſieurs moyens de tranſmettre l'action du feu aux parties animales. Les chirurgiens ont donné pluſieurs formes aux différens fers dont ils ſe ſervent. Les uns ſont recourbés & finiſſent en pointe : on les nomme, par rapport à leur reſſemblance à une épée, *cautère - enſel*, dérivé du mot *enſis*. On a donné à l'extrémité de ce cautère la figure d'une olive, & on a

CAUTERES.

appellé ce cautère *olivaire*. Il y en a un qui eſt tranchant : il s'appelle *cautère cultellaire*. Il y a une eſpece qui ſe termine par une legere convexite : c'eſt *le cautère à bouton*. Le cinquieme eſt le cautère à *platine ronde*, dont on ſe ſervoit, pour corriger la pourriture. Le ſixieme a une figure *octogone*. Il y en a un grand nombre d'autres eſpeces qu'il eſt inutile de détailler ; c'eſt au génie des chirurgiens de les multiplier, ſi ceux dont on parle ne pouvoient s'appliquer commodément.

La méthode de cautériſer avec le feu remonte à la plus haute antiquité. Hippocrate s'en eſt ſervi avec ſuccès ; & les médecins, qui ont vécu immédiatement après lui, ont continué de s'en ſervir avec fruit. *Hippocrate* avoit une ſi grande confiance en ce remède, qu'il dit : *Quod remedium non ſanat, ferrum ſanat ; quod ferrum non ſanat, ignis ſanat ; quod ignis non ſanat, inſanabile dici oportet.* Cette méthode a été adoptée & miſe en uſage, pendant une longue ſuite de ſiécles ; & pluſieurs médecins ont écrit des Traités entiers ſur cet objet. *Marcus-Aurelius Severinus*, chirurgien à Naples, en a donné un ample Traité, ſous le nom de *Pyrotechnie* chirurgicale. *Fiene*, profeſſeur de médecine à Louvain, nous a donné un livre ſur le même objet ; ce livre contient des faits intéreſſans, qui ſont noyés dans un torrent de paroles inutiles. Je ne parle pas d'un nombre d'autres auteurs qui n'ont parlé des cautères actuels qu'en paſſant.

L'art de cautériſer les plaies a paru cruel à pluſieurs chirurgiens. On a appellé barbare une méthode qui guériſſoit la plûpart des maladies. A peine en a-t-on permis l'uſage dans quelques caries humides & profondes ; il n'y a eu que M. *Petit*, chirurgien, qui s'en ſoit ſervi avec ſuccès dans ces cas-là. *Heiſter*, un peu plus hardi que ſes contemporains, s'en eſt ſervi dans quelques autres circonſtances. *Dionis*, bien

loin de marcher sur les traces des grands chirurgiens qui l'avoient précédé, dit qu'il ne parle des cautères que pour inspirer à ses auditeurs l'horreur que de pareils remèdes méritent. CAUTERES.

Cependant le vrai ne périt jamais ; & tôt ou tard la nécessité nous en rapproche. Plusieurs des chirurgiens modernes, M. *Pouteau* sur-tout, en ont tenté l'application ; & le succès a répondu à leur attente. L'Académie royale de chirurgie, toujours occupée des progrès de l'art, a fait approfondir la matiere par plusieurs sçavans, en excitant leur noble émulation ; c'est elle qui a enfanté plusieurs écrits, qui ne nous laissent que des regrets d'avoir chassé de la chirurgie un des remèdes dont elle peut tirer les plus grands avantages.

Pour répondre aux vues de l'académie royale de chirurgie, plusieurs chirurgiens ont fait des tentatives, qui leur ont réussi, & il y en a qui appliquent aujourd'hui avec succès les cautères dans les vieilles maladies, comme les rhumatismes, les gouttes ; dans les ophthalmies opiniâtres, dans les catarrhes ; dans les violentes douleurs, comme dans la sciatique.

Les anciens médecins en avoient étendu beaucoup plus l'usage. Ils appliquoient les cautères sur ceux qui étoient attaqués d'épilepsie, d'apoplexie, de paralysie, de léthargie, même de convulsions.

Les cauteres produisent une escarre qui donne lieu à un petit ulcere, par lequel les *humeurs morbifiques* s'évacuent. Cette propriété est démontrée par un grand nombre d'observations. M. *Pouteau* en rapporte plusieurs qui sont des plus convaincantes.

Les cautères produisent quelquefois leurs effets, on ne peut pas plus vîte. On a rappellé souvent tout d'un coup l'humeur goutteuse qui s'étoit portée sur quelque viscère, dans l'articulation qu'elle avoit abandonnée.

Il faut que les voies par où passe la matiere arthritique, ayent une communication bien libre, & que

CAUTERES.

leur trajet ſoit peu étendu. Les vaiſſeaux ſanguins, dans leſquels la plûpart des médecins la placent, ne paroiſſent rien moins que propres à produire un tel tranſport de l'humeur arhritique, ils font des contours trop multipliés ; leur calibre eſt quelquefois trop étroit, pour qu'ils puiſſent contenir toute la quantité d'humeur morbifique, & porter dans un inſtant la matiere de la tête au pied droit : par exemple, il faudroit, pour qu'une telle *métaſtaſe* eût lieu, que la matiere fût repompée par les extrémités des veines ; qu'elle fût portée au cœur ; que de-là, mêlée avec des flots de ſang, elle fût pouſſée par la force du cœur & des arteres à l'extrémité inférieure droite, ſans ſe mêler à la maſſe des humeurs ; car ſi elle communiquoit ſon mauvais caractere, à la maſſe commune, tout le corps s'en reſſentiroit, au lieu qu'il n'y a que la partie ſur laquelle l'humeur eſt attirée, qui en ſoit alterée. Il faudroit, parc onſéquent, que l'humeur morbifique, pouſſée vers la croſſe de l'aorte, au lieu de revenir à la tête, d'où on l'a rappellée, éludât les artères carotides, les artères ſouclavières, & toutes les artères de la poitrine & du bas ventre. Il faudroit que ce virus porté à l'endroit où l'aorte, ſe diviſe en deux troncs connus ſous le nom *d'arteres iliaques ;* il faudroit, dis-je, que toute la quantité de l'humeur vînt pénétrer dans la branche droite, ſans s'inſinuer dans la gauche. Comment concevoir que cela s'opère dans le corps ? L'on ne peut conſéquemment par-là expliquer les métaſtaſes. Il faut donc fixer la matiere de la goutte dans quelqu'autre organe plus étendu, qui ait une correſpondance intime avec toutes les parties du corps, par diverſes communications. Le tiſſu cellulaire eſt l'organe le plus propre que nous puiſſions trouver ; il communique avec toutes les parties du corps, dont il eſt le principal *élément ;* car le corps n'eſt, peu après ſa création, qu'une maſſe informe du tiſſu cellulaire, qui ſe modifie,

CAUTERES.

ſe combine & s'arrange de maniere qu'il forme le canevas de toutes les parties. On peut démontrer à cet âge le tiſſu cellulaire, qui eſt mol, couvert de mucilage; c'eſt ce qui le fait appeller par M. de Bordeu, *tiſſu muqueux*. De plus, le tiſſu cellulaire ne change point de caractere, par les divers développemens des parties, & dans les différens âges. On réduit par la macération toutes les parties du corps en tiſſu cellulaire, ou du moins en trouve-t-on une grande quantité. On peut regarder le tiſſu cellulaire comme le cannevas de toutes les parties du corps, ſuivant qu'il eſt combiné avec telle ou telle partie; quand ces filamens ſont plus ou moins approchés, il forme tel ou tel viſcere: cette digreſſion devient utile pour prouver l'étendue du tiſſu cellulaire. Il eſt plus raiſonnable de le regarder comme le ſiége de la plûpart des maladies qu'on a établi dans les vaiſſeaux ſanguins; & il eſt tout naturel de lui attribuer la plûpart des phénomènes dont on charge l'hiſtoire des vaiſſeaux.

Il faut cependant recourir en partie aux artères & aux veines, pour expliquer la plûpart des métaſtaſes; car le tiſſu cellulaire n'a aucune ſenſibilité ni aucune mobilité. Les muſcles & la peau peuvent auſſi imprimer à la matiere morbifique, contenue dans le tiſſu cellulaire, un certain mouvement; mais cet effet ne peut avoir lieu, que lorſque le ſiége de la maladie eſt proche de la ſurface externe du corps.

Le mouvement qui pouſſe le ſang contenu dans les artères, ſe communique au tiſſu cellulaire qui les environne, & pouſſe en même tems les matieres hétérogènes du centre à la circonférence, je veux dire du cœur aux extrémités. Le mouvement veineux, par la même raiſon, pourroit faire refluer la matiere morbifique du dehors au dedans. Voici comme M. *Pouteau* s'exprime à ce ſujet. Nous avons trouvé une force expulſive & ſuffiſante dans la compreſſion univerſelle du tiſſu cellulaire, lorſque les

CAUTERES.

artères dilatées par le ſang qu'elles reçoivent, frappent néceſſairement les parties compriſes entre chacune d'elles. Si cette force expulſive eſt, en bien des endroits, infiniment foible, elle eſt auſſi infiniment multipliée ; ainſi ſon action doit toujours avoir beaucoup de force. . . . Une fâcheuſe expérience ne nous permet pas de douter que les ſucs contenus dans le tiſſu cellulaire ne puiſſent rétrograder contre la direction du ſang artériel, pour ſuivre celle du ſang veinal.

Un tel reflux du dehors au-dedans, doit être favoriſé par l'application de quelque corps froid qui reſſerre la peau, par dès foibleſſes qui ſuſpendent ou ralentiſſent pour un tems le mouvement du ſang artériel : auſſi il n'eſt pas rare de voir la goutte, les dartres, ou autres maladies de la peau, diſparoître, & faire ſentir leurs effets ailleurs, lorſque le malade, par quelque imprudence, s'expoſe au froid ou tombe en ſyncope.

On peut aiſément déduire d'une telle théorie l'explication des effets que les cautères opèrent ; ils attirent au dehors la matiere morbifique, parce qu'ils agacent les vaiſſeaux ſanguins, & qu'ils déterminent un plus grand influx du ſang dans la partie ; ce qui eſt prouvé par l'inflammation qui s'en empare. La force ſyſtaltique des vaiſſeaux augmente le liquide morbifique contenu dans le tiſſu cellulaire, preſſé latéralement du dedans au-dehors ; doit forcer les gaînes du tiſſu cellulaire, & ſe rendre à la partie qu'on irrite.

Par une conſéquence néceſſaire, il faut avoir égard à la direction & au nombre des vaiſſeaux, quand on applique les cautères. Plus il y aura de vaiſſeaux qui tendront vers une partie, plus il y aura de moteurs qui détermineront la matiere morbifique vers elles. Cette conſidération ſuffiroit ſeule pour pouvoir déterminer avec préciſion les endroits où il faut appliquer les cautères, véſicatoires, &c. ſi le tiſſu cellulaire étoit par-tout homogène, s'il étoit par-tout également

perméable par les humeurs qu'il contient ; mais cet organe a, dans quelques endroits du corps, une épaiſſeur plus conſidérable qu'elle n'a ailleurs. Ici les filets ſont ſimples, déliés, iſolés ; là ils ſont plus forts, plus intimement collés enſemble. Bien plus, ces filets, par leur réunion, forment, dans certaines parties du corps, des cloiſons parfaites, qui ſont autant de digues qui s'oppoſent au libre cours des humeurs, & les déterminent vers telle ou telle partie. Voyons ce qui ſe paſſe à l'extérieur. CAUTERES.

On trouve au-deſſous de la peau une membrane plus ou moins épaiſſe, qu'on réduit aiſément en tiſſu cellulaire, par la macération ; cette membrane revêt tous les muſcles du coprs humain.

Il part de la ſurface interne de cette membrane des productions cellulaires qui s'enfoncent dans les interſtices des muſcles, & enferment différentes gaînes que M. *de Bordeu* a appellé, avec raiſon, *poches*. En outre, de la ſurface interne de celles-ci naiſſent différentes autres membranules qui s'inſinuent entre les trouſſeaux des muſcles, & forment des loges particulieres : ce n'eſt pas tout ; chaque fibre muſculaire reçoit une autre gaîne, &c. Nous nous ſommes étendus ſur cet article au chapitre des *Luxations des muſcles*.

Cependant la membrane externe forme elle-même pluſieurs replis, & contracte pluſieurs adhérences ; elle s'attache à toutes les apophyſes épineuſes des vertèbres *vraies* ou *fauſſes* ; elle forme un eſpece de ligament qui intercepte toute communication entre la partie latérale droite, & à la partie gauche du dos.

Le repli du tiſſu cellulaire eſt plus ou moins large, ſuivant que les muſcles, qu'il ſépare, ſont plus volumineux, ou plus éloignés de l'épine. Il eſt fort large au col ; on l'a même pris pour un ligament particulier : ce repli s'attache en-haut au tubercule poſtérieur de l'os occipital, & en bas aux dernieres apophiſes épineuſes du col.

CAUTERES.

La bande du tronc, contracte cette adhérence avec les bords externes & supérieurs de l'os sacrum & de l'os des iles ; de-là, le même repli se replongeant en avant, & se rencontrant avec un autre qui vient de la cuisse, forme le prétendu ligament de *Fallope*.

Au devant du tronc, la même enveloppe s'attache au milieu du sternum & de la ligne blanche du bas-ventre. Le repli antérieur, conjointement avec le postérieur, qui est fixé aux vertèbres, divise les muscles du corps en deux parties ; cette section est continuée intérieurement par d'autres replis membraneux que je n'examine point pour le présent. Le tissu cellulaire contracte adhérence avec le bord inférieur du crâne ; & forme cette prétendue coëffe aponévrotique ; une pareille adhérence se trouve aux bords supérieurs des clavicules, & des apophyses *acromium* des omoplates.

Chaque extrémité du corps est contenue dans une poche particuliere, formée, par le prolongement de la membrane qui reçoit le tronc, ces bandes membraneuses s'implantent aux bords saillans des os ; & par-là, séparent certains muscles des autres collatéraux.

La communication du tissu cellulaire externe avec l'interne, ne se fait pas, dit M. *de Bordeu*, comme on pourroit le penser, par la voie la plus courte. Le tissu cellulaire fait plusieurs détours ; le tissu cellulaire des bras communique avec celui de la poitrine, par une production qui en sort avec les vaisseaux axillaire ; les extrémités inférieures avec celui du bas-ventre, par des prolongemens du péritoine, qui accompagnent les cordons spermatiques, par d'autres prolongemens qui sortent au-dessus des ligamens de *Fallope*, par des productions de la même tunique qui sortent par la grande & petite échancrure sciatique, par le trou ovalaire ; par-dessus le coude des os pubis, le dos communique avec le fondement par un repli de cette même membrane ; le visage & la poitrine, par une production qui suit la trachée-artere

& par un prolongement qui tapiſſe la bouche, &c. Enfin le crâne communique avec certaines parties du corps, par des prolongemens de la dure-mere, qui ſortent par les orbites, par les fentes ſphéno-maxillaires, par les trous carotidaux, par les fentes déchirées, & par le trou occipital. CAUTERES.

Je ne dirai rien des différens replis, & des communications variées du tiſſu cellulaire interne. M. *de Bordeu* eſt entré dans de trop grands détails, & en même tems trop exacts, pour que j'aie rien à ajoûter après ce grand médecin; je conſeille la lecture de ſon livre à tous ceux qui voudront en ſçavoir davantage ſur cette matiere. Si je me ſuis étendu ſur les replis externes du tiſſu cellulaire, c'eſt que ces récits ne ſe trouvent dans aucun livre, & qu'ils ſont néceſſaires ici, pour pouvoir fixer le lieu où l'on doit appliquer les ventouſes & les cauteres, pour pouvoir déterminer avec préciſion le lieu où une métaſtaſe peut ſe faire, lorſque telle ou telle partie eſt affectée, pour faire une inciſion, ouverture ou contre-ouverture, lorſqu'il y a un abſcès qu'il faut évacuer.

On applique le plus ordinairement les cauteres à la nuque, entre la premiere & la ſeconde vertèbre du col, à la partie ſupérieure du bras, dans une petité cavité qui ſe forme entre le muſcle deltoïde & le muſcle biceps, à la partie interne du genou, un peu au-deſſous des attaches des fléchiſſeur de la jambe: on peut les appliquer, avec ſuccès, ſur toutes les articulations.

Dans les maladies de la tête, on appliqueroit de préférence les cauteres, ſétons, ventouſes, véſicatoires à la nuque, au *vertex* de la tête, au-deſſus des apophyſes maſtoïdes. Dans les affections de la poitrine, l'on devroit les appliquer aux bras, dans celles du bas-ventre aux extrémités inférieures: non-ſeulement les parties que je déſigne, communiquent avec les cavités indiquées, par le moyen du tiſſu cellulaire; mais

encore le cours des vaiſſeaux ſanguins peut favoriſer la métaſtaſe.

CAUTERES.

Le meilleur de tous les cauſtiques, lorſqu'il s'agit d'attirer les humeurs, eſt celui que *Proſper Alpin* appelle *moxa*, qu'il dit avoir vu mettre en uſage en Egypte, & dont M. *Pouteau* s'eſt ſervi avec ſuccès à Lyon ; c'eſt en brûlant du coton ſur une partie, qu'on la cautériſe : on enveloppe le coton, qui doit être cardé, dans une bandelette de toile, large d'un pouce, & de trois pouces de longueur, juſqu'à ce que le coton ſoit médiocrement ſerré ; on coudra enſuite la bandelette ſur le coton par les deux extrémités de ſa longueur ; on fera ainſi un petit cylindre de coton, qui aura à-peu-près un pouce de diamètre : on coupera ce cylindre avec des ciſeaux tranſverſalement par la moitié ; on aura par ce moyen deux cylindres qu'on appliquera ſur la peau du côté le plus uni : ſi ce coton n'eſt pas aſſez ſerré, le feu s'éteindra trop aiſément ; s'il l'eſt trop, il pénétra difficilement juſqu'à baſe : afin qu'il s'attache à la peau, il faut humecter la portion de tégument ſur laquelle on l'applique, avec le doigt mouillé de ſalive.

On met le feu avec une bougie à la partie ſupérieure du coton, & on l'attiſe par le ſouffle léger d'un évantail, ou d'une pièce de carton.

Lorſque la chaleur commence à pénétrer la peau, il en ſort une humidité qui humecte la baſe du coton, & l'attache davantage à la peau qu'on cautériſe. On peut faire brûler deux ou trois cylindres, les uns à côté des autres, ſuivant l'étendue du mal qu'on a à diſſiper ; mais lorſque la douleur eſt profonde, comme dans quelques douleurs de ſciatique à la cuiſſe, il faut laiſſer conſumer deux ou trois cylindres, ſur la même eſcarre. Toutes les articulations ne ſouffriroient pas toujours une cautériſation ſi profonde ; la prudence nous fait éviter les inconvéniens, en nous offrant un juſte milieu.

Quant aux maladies chirurgicales, comme plaies baveuſes, cancers, caries, qu'il s'agit de ronger, le fer chaud eſt préférable aux autres cauteres potentiels; il faut en choiſir un de figure propre à l'introduire dans la plaie: l'on ſe ſert aſſez communément d'un cannulle de fer-blanc, afin de mettre à couvert les parties voiſines. CAUTÈRES.

S'il s'agit de ronger des chairs baveuſes, ou que le ſujet ne veuille point permettre l'uſage des cautères actuels, il faudra les *crayonner* avec la pierre infernale, ou avec la pierre à cautère.

S'il s'agiſſoit de pratiquer un couloir à quelque humeur, & que le malade ne voulût pas ſe ſoumettre à l'application du cautère actuel, il faudroit recouvrir la partie avec un emplâtre rond, de la grandeur d'un écu, & percé dans le milieu: on le couvre d'un onguent fort emplaſtique, afin qu'il s'attache fortement à la peau, on mouille la peau que l'emplâtre laiſſe à découvert, & l'on applique deſſus une petite pierre à cautere, qui ſe fend bientôt; on recouvre le tout d'une petite compreſſe quarrée, qu'on a le ſoin de mouiller; on maintient le tout par le moyen d'une bande dont on fait pluſieurs tours à la partie.

Après un certain tems, l'on eſt ſûr que la pierre à cautère a produit une eſcarre: cependant cette cautériſationſe fait d'autant plus vîte, que la peau eſt moins dure; ainſi celle des enfans & des femmes eſt plutôt cautériſée que celle des hommes vigoureux & forts. *Dionis* recommande de faire attention à ces particularités, afin de preſcrire au cautère de juſtes bornes, ſi l'eſcarre eſt ſuffiſante, on lui fait une inciſion cruciale; on introduit dans l'ouverture un petit bourdonnet couvert de *baſilicum*, la ſuppuration s'établit dans la partie; l'eſcarre tombe, & il ſe forme un petit ulcere artificiel.

Pour l'entretenir dans ſon état, les anciens introduiſoient dans l'ouverture une boulette de cire. *Dionis* lui préfere l'uſage d'un pois qui s'imbibe des ſéroſités qui découlent de l'ulcere ; le pois ſe gonfle & entretient l'ouverture de l'ulcere dans une juſte grandeur.

On recouvre le tout d'un petit morceau de linge, ou d'une feuille de lierre, qu'on ſoutient par une compreſſe. Lorſque, dans les corps maigres, les cautères attaquent les muſcles, l'écoulement ceſſe, la douleur eſt aiguë & le malade ne peut ſoutenir l'ulcération, dans ce cas il faut choiſir un autre endroit, où il y ait de la graiſſe, ou s'abſtenir du remede. Les fonticules habituelles, qui ceſſent d'elles-mêmes, dans un vieillard, annoncent, pour l'ordinaire, une mort prochaine.

CHAPITRE VIII.

Des Sétons.

IL eſt une autre eſpece d'ulcère artificiel ; c'eſt le *ſéton*, ainſi appellé, parce qu'on le faiſoit autrefois avec des ſoies ou des crins.

On les applique à la nuque, le plus communément. Lorſqu'on ſe ſera déterminé pour l'endroit où l'on voudra faire le ſéton, on ſaiſira la peau, on l'élevera, & on la percera de part en part avec un ſcalpel. Enſuite on paſſera au travers une bandelette effilée de linge fin, dont on laiſſera hors du ſéton une longueur conſidérable. On ſe ſert avec plus d'aiſance, d'une groſſe aiguille inventée à cet effet, parce qu'on paſſe la mèche ſans difficulté.

Cependant, ſelon la nature de l'ulcère, on appliquera des onguens digeſtifs & d'autres irritans, pour ſoutenir la ſuppuration ; on en couvrira les mèches, dont on fera tous les jours paſſer une portion nouvelle, au travers du ſéton. C'eſt un remede efficace contre les diverſes maladies des yeux, qui viennent d'un abondance de ſéroſités, ſur-tout contre la chaſſie.

On perçoit autrefois les oreilles avec une aiguille paſſée au travers d'un inſtrument fait en forme de pince plate, & percé dans ſon milieu. On paſſoit enſuite au travers de la bleſſure, un fil de plomb, pour ſoutenir l'écoulement. Cette opération n'a jamais d'autre utilité que celle de laiſſer après elle un trou où l'on peut mettre des pendans d'oreille.

CHAPITRE IX.

Des Injections.

LORSQU'UN ulcere eſt ſi profond, & tellement hors de la portée de la main du chirurgien, qu'il ne peut le déterger, il eſt indiſpenſable d'y faire des injections. Cette opération ſe fait par le moyen d'une ſeringue, qu'on remplit d'une liqueur adouciſſante ou déterſive, ſelon l'exigence des cas. On applique, avec le plus de légèreté qu'il eſt poſſible, la cannulle de la ſeringue à l'ouverture extérieure de l'ulcere ou de la fiſtule ; & l'on pouſſe la liqueur dans la cavité, en obſervant que le liquide, qu'on veut injecter, ne ſoit ni trop chaud ni trop froid, pour ne pas cauſer au malade des douleurs atroces, qui ne manqueroient pas de s'enſuivre.

Lorſque, dans le cas d'inflammation des amygda-

INJECTIONS.

les de la luette, ou d'ulcere au goſier, il eſt néceſſaire de faire des injections, il eſt d'autres précautions à prendre, que celles dont nous venons de parler. La langue ne manqueroit pas d'être un obſtacle qui empêcheroit le liquide de parvenir à l'endroit qu'on veut déterger. A cet effet on aſſujettira la langue du malade avec une cueiller, ou avec une ſpatule; on appliquera le ſyphon ſur la langue, a deux ou trois travers de doigts de ſa pointe, & on pouſſera la liqueur le plus doucement qu'il ſera poſſible: on prendra garde ſur-tout que le ſyphon ne comprime pas trop le palais ou la partie malade. Il y a des praticiens qui ſe ſont ſervi dans, pareille circonſtance, d'une ſeringue, dont la cannulle étoit recourbée, & percée par le bout, de pluſieurs petits trous; mais on en retire peu d'utilité, ſur-tout dans les cas où l'on peut à peine ouvrir la bouche du malade; ce qui n'arrive que trop ſouvent.

On eſt auſſi obligé de faire des injections par la verge, lorſqu'après une gonorrhée virulente, il faut en appaiſer l'inflammation, calmer les douleurs, ou faire ſortir les matieres qui, par leur acrimonie, cauſent le déſordre. On ſe ſert pour lors d'une cannulle droite, qui eſt plus commode, parce que la liqueur ne peut aiſément refluer. S'il faut adoucir, on injecte du lait chaud, ou une décoction d'avoine avec le ſucre; s'il faut fortifier, ou légerement reſſerrer, on pourra ſe ſervir d'une injection faite de plantain, de miel roſat & de ſucre de Saturne, à doſes convenables. Lorſque quelque gravier s'eſt arrêté dans le canal de l'urèthere, on injectera de l'huile d'olive & d'amandes douces. On ſe ſert d'une ſeringue à tuyau courbe, & percé de pluſieurs petits trous, à ſon extrémité, qui forme une eſpece de chapiteau arrondi toutes les fois qu'il faut faire quelques injections dans le vagin, ou dans la matrice. On doit ſeulement prendr

prendre garde, en enfonçant le tuyau dans le vagin, de le faire le plus légèrement qu'on le pourra, afin de ne pas s'expoſer à bleſſer la malade. Les injections qu'on fait dans la poitrine, ne demandent d'autre précaution que celle de donner à la liqueur un degré de chaleur ſupportable. INJECTIONS.

Une obſervation des plus importantes qu'il convient de faire ſur l'uſage des injections, c'eſt de ne point les tenter, lorſqu'on ſoupçonne que quelque gros vaiſſeau a été ouvert, & que l'ouverture de la plaie des tégumens eſt étroite ; il arrive quelquefois que les bords de la plaie de l'artere ſont rapprochés par la contraction des muſcles ambians, ou par la preſſion du tiſſu cellulaire, que la graiſſe diſtend, ſi l'on vouloit injecter dans ces cas, l'on riſqueroit de rouvrir le vaiſſeau, dans le moment même qu'on introduiroit le bout de la cannulle. Au reſte, ce que nous diſons ſur les injections, ne doit être reçu que comme général : on trouvera dans leur place les différentes façon de ſonder, dans les maladies des organes, qui exigent un tel ſecours ; ainſi en traitant des maladies des yeux, j'expoſe la méthode de ſonder par les points lacrymaux, ou par le ſac nazal : à l'article *Maladies des oreilles*, j'indique les moyens qu'il faut ſuivre pour ſonder le canal de l'oreille, qui s'ouvre dans la bouche, & que la plûpart des anatomiſtes connoiſſent ſous le nom de *trompe d'Euſtache*.

CINQUIEME PARTIE.

Des Maladies des Os.

CHAPITRE PREMIER.

De la Carie & de l'Exoſtoſe.

LA carie eſt aux os, qu'elle attaque, ce que l'ulcère eſt aux parties molles. Ces parties ſont indifféremment nourries & arroſées par des vaiſſeaux ſanguins, qui ne diffèrent que par leur nombre & par leurs différentes poſitions & entrelacemens.

La ſurface des os eſt toute parſemée de petits pores, qui ſont les ouvertures des canaux tortueux que *Clopton Havers* a cru deſtinés à apporter & à rapporter la moëlle; c'eſt, ſuivant *Albinus*, par ces ouvertures innombrables, que s'inſinuent les vaiſſeaux, pour ſe rendre à la membrane médullaire, que des anatomiſtes ont long-tems priſe pour un eſpece de périoſte; ils l'ont nommée *périoſte interne*. M. *Nesbith* & M. *Bertin*, qui ont voulu, avant d'écrire, ſoumettre tout au témoignage des ſens, n'ont trouvé nulle trace de ce prétendu périoſte; & chacun peut ſe convaincre, d'après ces anatomiſtes, que cette membrane eſt la même qui contient la moëlle, & qu'il n'y a point de périoſte interne.

Parmi les vaiſſeaux qui pénètrent dans l'intérieur de l'os, ſe trouvent pluſieurs nerfs qui les accompagnent dans les différentes routes qu'ils tiennent entre les plaques oſſeuſes, au travers deſquelles elles ſerpentent.

M. *Duverney*, cet anatomiſte, dont le ſeul nom fait l'éloge, a démontré à l'Académie des ſciences, qu'il paſſoit dans les grands conduits obliques des os cylindriques une artere, une veine, un nerf, & quelques vaiſſeaux lymphatiques, compris dans une gaîne du tiſſu cellulaire. J'ai pluſieurs fois ſoumis ces parties à un examen des plus ſcrupuleux, & je me ſuis convaincu de la réalité du fait. CARIE ET EXOST.

Il ma paru que le nombre des ramifications nerveuſes excédoit celui des troncs artériels; de plus, il m'a été difficile d'évaluer le nombre des vaiſſeaux lymphatiques. Il reſte cependant pour conſtant, & nous en ſommes redevables au grand *Duverney*, qu'il entre, par les pores des os, des vaiſſeaux ſanguins & lymphatiques, & que les vaiſſeaux ſont accompagnés par des nerfs.

Là où les os ſont moins fermes, il y a un plus grand nombre de vaiſſeaux; les extrémités oſſeuſes & évaſées en ſont pourvues en plus grande abondance. Les os des enfans en ſont remplis, au lieu que les vieillards en ont fort peu; voilà pourquoi les os ſont ſi mols chez les uns, ſi durs, au contraire, chez les autres; voilà encore pourquoi les fractures chez les enfans, ſont moins fréquentes que chez les vieillards dont les os ne peuvent ſe ployer ſans ſe rompre.

Les os ont leur corps compoſé de plaques paralèles les unes aux autres. Ces plaques ſont différemment inclinées dans leurs extrémités; c'eſt entre ces plaques que s'épanouiſſent les différens vaiſſeaux qui ſont ſoutenus par des prolongemens du périoſte. Les eſpaces qui logent ces vaiſſeaux, ſont d'autant plus amples, & les membranes qui les entourent, ou qui revêtent les os ſont d'autant plus épaiſſes, que l'animal eſt plus proche de ſon origine. Avec l'âge, les différentes plaques oſſeuſes s'aggrandiſſent en différens ſens, étranglent les vaiſſeaux, & diminuent leur capacité; ce qui détourne les humeurs dans d'autres parties.

CARIE ET EXOST.

Ces conſidérations faites, on voit que les maladies des os doivent avoir beaucoup d'affinité avec les maladies qui attaquent les parties molles ; en effet les os s'enflamment ; cette inflammation ſe termine, comme dans les parties molles, en ſuppuration ; ce qui produit la carie, qui eſt d'autant plus fâcheuſe, que la matiere de la ſuppuration eſt d'un plus mauvais caractere. L'inflammation des os peut ſe terminer en ſquirrhe. On trouve des exoſtoſes qui reſſemblent en tout aux concrétions ſquirrheuſes que l'on obſerve dans les parties molles.

La carie eſt ſouvent compliquée avec l'exoſtoſe, qui eſt une tumeur contre nature, qui s'éleve ſur la ſurface des os. Le pus, en s'inſinuant à travers les lames oſſeuſes, en diminue le contact ; en s'éloignant, elles ſe portent vers l'extérieur, & font ſaillie.

Les os commencent à ſe tuméfier dans les différentes inflammations, qui dégénèrent enſuite en carie Ces maladies ſe ſuccédant donc l'une à l'autre, ou ſe réuniſſant fréquemment dans un ſeul & même ſujet nous croyons devoir traiter, dans un ſeul chapitre de ces maladies des os : nous éviterons par-là des répétitions inutiles.

La carie a deux ſiéges différens dans les os ; ou bien elle attaque la ſubſtance compacte, ou bien elle ronge la ſubſtance ſpongieuſe ; on arrête bien plus facilement la premiere que l'autre. L'humeur rongeante qui découle des os cariés aux extrémités, ſe mêle avec l'humeur ſynoviale, avec la moëlle ou la graiſſe des articulations ; ce qui rend ſa qualité beaucoup plus mauvaiſe ; elle ronge les cartilages qui incruſtent les extrémités oſſeuſes, les différens ligamens qui lient les os entr'eux, les capſules qui fixent les tendons des muſcles, & qui ſont parſemées de différentes glandes mucilagineuſes.

Les progrès de telles caries ſont ordinairement impoſſibles à arrêter, ſur-tout ſi la maſſe des humeurs eſt

infectée de quelque virus particulier ; l'on doit mettre dans ce genre de carie, celle qui se fait aux vertèbres, au sternum, & aux os spongieux de la tête. CARIE ET EXOST.

On doit distinguer deux especes d'exostoses, une *bénigne*, & l'autre *maligne :* dans la premiere il n'y a aucune douleur ; les fonctions de la partie n'en sont point altérées.

Des exostoses *malignes ;* les unes se terminent par résolution, les autres par suppuration ; il y en a de *critiques ;* il y en a de *symptomatiques.*

Ces exostoses attaquent une partie déterminée d'un os quelconque, ou bien tout l'os se tuméfie ; il n'y a ordinairement que les petits os qui soient exposés à une telle affection, sur-tout ceux dont la structure est spongieuse.

Ces exostoses peuvent aussi bien se former dans l'intérieur des os, ou des différentes cavités qu'elles forment par leur réunion, qu'à leur surface extérieure. Ces especes de tumeurs, non-seulement sont dangereuses par elles-mêmes ; mais encore elles deviennent beaucoup plus fâcheuses, par la compression qu'elles exercent sur les différens organes. Les exostoses qui naissent dans l'intérieur des os longs, compriment la moëlle, tiraillent les nerfs de la membrane de la moëlle ; ce tiraillement donne lieu à des douleurs fort vives. Les membranes médullaires sont d'ailleurs très-irritables par elles-mêmes ; cette irritabilité est, on ne peut pas plus démontrée par les expériences que M. *Duverney* a faites, tant sur l'homme, que sur différens animaux.

Ce grand anatomiste vit les animaux tomber en convulsion, lorsqu'il leur introduisoit un stylet dans le canal médullaire. Les exostoses qui croissent dans l'intérieur du crâne, produisent l'assoupissement, qui peut dégénérer en apoplexie ; elles entraînent souvent la perte de quelqu'organe : ainsi l'on a vu la *cæcité* occasionnée par une exostose qui comprimoit le nerf optique ; l'ouïe

CARIE ET EXOST.

eſt ſupprimée ou diminuée par la même cauſe, lorſqu'elle agit ſur les nerfs de cet organe. Nous n'entrerons pas dans un détail plus long ; on doit en pareilles circonſtances combiner les principes de la phyſiologie & de la pathologie, ſi l'on veut avoir des connoiſſances poſitives ſur cet objet. On comprend qu'une exoſtoſe qui naîtroit dans la face interne de l'os ſacrum, pourroit donner lieu à une conſtipation, à une iſchurie incurable ; on voit auſſi que la même cauſe pourroit s'oppoſer à la ſortie d'un enfant contenu dans la matrice, &c. &c.

Outre les exoſtoſes, ou tumeurs des os, il naît ſur la ſurface extérieure des pièces oſſeuſes, des tumeurs qui ont leur ſiége dans le périoſte, & dont la conſiſtance n'eſt pas auſſi ferme que celle des exoſtoſes. Quelques chirurgiens connoiſſent ces eſpeces d'excroiſſances ſous le nom d'*exoſtoſes fauſſes*, pour la diſtinguer des autres qu'ils nomment *exoſtoſes vraies*.

Les exoſtoſes fauſſes ſont produites par l'épanchement de quelque liquide entre le périoſte & l'os, entre les différens feuillets qui compoſent cette membrane, ou bien par une oſſification irréguliere du périoſte. Le diagnoſtic de cette eſpece d'exoſtoſe eſt difficile. L'exoſtoſe fauſſe a quelquefois la même ſolidité que la vraie, on peut ſeulement, dans certaines circonſtances, mouvoir un peu, par les côtés, ces excroiſſances, en les preſſant latéralement.

Il n'eſt pas rare de voir les fauſſes exoſtoſes ſe terminer par réſolution ; la matiere qui les forme, étant plus fluxible que celle qui produit les vraies exoſtoſes, pénètre plus facilement les orifices des vaiſſeaux abſorbans.

Quand on examine la ſtructure des exoſtoſes, l'on en trouve de pluſieurs eſpeces : les unes ſont produites par la ſeule excroiſſance d'un os, la ſolidité de la tumeur eſt parfaitement ſemblable à celle qu'a l'os dans tout le reſte de ſa ſubſtance ; il y a des exoſtoſes

beaucoup plus dures que ne ſont les os qu'elles attaquent. J'en ai ſcié pluſieurs par le milieu : il m'a paru que cette dureté provenoit d'un union plus parfaite des plaques oſſeuſes qui étoient, chacune en particulier, autant qu'il m'a été permis de les examiner, beaucoup plus volumineuſes & beaucoup plus compactes qu'elles n'ont coutume d'être, dans d'autres exoſtoſes j'ai trouvé entre les plaques des concrétions pierreuſes, en tout ſemblables aux pierres calcaires; ces concrétions étoient graniformes, & par la macération, dans un acide quelconque, on les diſſolvoit avant d'attaquer les lames des os. La diſſolution de ces concrétions pierreuſes, opérée, la ſubſtance des os étoit ſpongieuſe; l'on remarquoit des vuides très-analogues aux rayons à miel. Il faut un diſſolvant bien moins actif pour décompoſer les exoſtoſes fauſſes; il ſuffit ſouvent de les faire macérer dans de l'eau tiède, pour les faire ramollir.

CARIE ET EXOST.

Les exoſtoſes externes ſont aiſées à reconnoître, ſur-tout quand le ſujet a été expoſé à quelqu'une des cauſes qui peuvent les produire. Un coup porté à la tête, peut donner lieu à une exoſtoſe dans l'os du crâne qui a été frappé, &c.

Il eſt plus difficile de s'aſſurer de l'exiſtence des exoſtoſes internes. La vue n'eſt plus d'aucun ſecours; il faut pour lors faire attention aux ſymptomes qui paroiſſent; ce ſont ordinairement ceux que toute compreſſion peut exciter. L'on examine le tempérament du malade, l'on voit s'il eſt ſcrophuleux, s'il eſt attaqué du ſcorbut, ou de la vérole, &c.

Les douleurs qui ſurviennent, la couleur plombée, jaunâtre, ou même noire, qui s'empare de la peau, peuvent faire craindre que la carie ne ſe joigne à l'exoſtoſe; ces tumeurs ſont connues ſous le nom de *ſpina ventoſa*, ou de *pédarthrocace* ſi elle a lieu chez les enfans, ou qu'elle attaque les articulations quelconques. Si ces douleurs ſe font principalement ſentir

CARIE ET EXOST.

dans la nuit, l'on peut regarder la vérole comme la cauſe de la carie : on n'en doute plus, ſi l'enfant eſt attaqué de quelque bubon, phymoſis - paraphymoſis, &c. &c.

Le ſaignement des gencives, les taches larges de la peau, ſont des preuves démonſtratives que le ſujet eſt attaqué du ſcorbut ; le gonflement des glandes du col, du méſentere, ſont des indices certains que l'exoſtoſe dépend d'un vice écroueleux, du ramolliſſement des os au ſiége des tumeurs, &c. l'on peut reconnoître s'il y a quelque vice rachitique. On a à craindre un vice cancéreux, s'il ne paroît aucun des ſignes que je viens de détailler, & ſi d'ailleurs le malade a quelque principe de cette affection dans les humeurs.

Lorſque la cauſe qui produit l'exoſtoſe ſe propage de l'intérieur à l'extérieur, les douleurs ſur-tout de ce genre, doivent nous faire appréhender quelque altération dans la maſſe des humeurs ; au contraire, ſi le malade rapporte primitivement les douleurs à la ſurface des os, & qu'enſuite il ſe plaigne qu'elles deviennent plus profondes, il y a à préſumer que le périoſte eſt affecté en premier lieu ; ce que peuvent occaſionner les coups, les chutes, les ulcères, le gonflement œdémateux du périoſte.

La carie eſt formée lorſque la tumeur s'ouvre, & qu'il ſurvient un ulcère, dont il découle une humeur noirâtre, fétide, ſouvent mêlée avec de petites eſquiles ; il naît tout autour une maſſe de chair fongueuſe, une odeur rance s'exhale ; les ſtylets d'argent que l'on enfonce dans la plaie, prennent une couleur noire ; la réſiſtance que le chirurgien éprouve dans le contact, ſont des indices que l'ulcère eſt voiſin de l'os ; les aſpérités qui s'oppoſent au mouvement du ſtylet, le doivent convaincre que l'os eſt altéré.

Les exoſtoſes qui ſont fermes, n'ont par elles-mêmes aucune ſuite fâcheuſe ; elles ne ſont nuiſibles que relativement aux parties qu'elles occupent. On

doit craindre une altération dans celles dont la consiſtance eſt moindre ; la carie s'en empare ſouvent, lorſque le ſujet n'eſt point ſain. CARIE ET EXOST.

L'exoſtoſe & la carie véroliques ſont moins fâcheuſes que celles qui ſont un ſymptome du ſcorbut. La rachitique ſe guérit ſouvent avec la maladie, qui diſparoît avec l'âge ; l'exoſtoſe & la carie cancéreuſes ſont mortelles, lorſqu'elles proviennent de cauſe interne ; & on ne peut les guérir que par l'amputation du membre, lorſqu'elles viennent de cauſe externe.

Lorſque l'exoſtoſe ne ſe diſſipe pas après l'adminiſtration des remdèes internes, il faut en venir aux remèdes topiques. La réſolution eſt la meilleure terminaiſon de l'exoſtoſe ; on les voit ſouvent diſparoître avec les maladies, dont elles ſont un ſymptome. Un accès de fiévre diſſipe quelquefois l'exoſtoſe ; ou peut-être, comme M. *Petit* le remarque, eſt-ce la diſparition de l'exoſtoſe, qui cauſe la fiévre, par la réintroduction du virus dans le ſang.

On doit appréhender que l'exoſtoſe n'accroiſſe lorſque le malade ſent des douleurs dans la partie, & que la tumeur ne ſe termine pas par la ſuppuration, lorſque la peau qui la couvre prend une couleur rouge ; la ſuppuration eſt faite, lorſque la tumeur ſe ramollit. La peau s'ouvre : il coule de l'os découvert une ſanie rougeâtre & fétide ; ce qui forme la carie. La carie, qui a ſon ſiége dans le corps de l'os, ſe guérit plus aiſément que celle qui attaque les articulations. Les caries profondes s'exfolient avec plus de difficulté ; & il faut beaucoup plus de tems, pour que l'exfoliation ſe faſſe, que dans les caries ſuperficielles des os. Le malade eſt ſenſible au contact de la ſonde, lorſque l'os eſt ſur le point de s'exfolier, & l'ulcère ſaigne quelquefois ; ce qui ſemble prouver que la ſéparation des plaques oſſeuſes ſe fait par le battement des vaiſſeaux, qui doivent être pour lors gorgés de ſang.

CARIE ET EXOST.

Pour prévenir les exoſtoſes fauſſes qui ſuccèdent ſouvent aux contuſions du périoſte, il faut baſſiner la partie affectée avec une décoction des plantes amères aromatiques & toniques, qu'on fait bouillir dans du gros vin : on applique le marc par-deſſus pendant quelque tems ; & on obtient, par ces topiques, la réſolution du ſang épanché. Si l'abſcès eſt formé, il faut faire une inciſion avec un biſtouri, & donner iſſue à la matiere purulente, qui carieroit bientôt l'os, par ſon ſéjour. On traite enſuite la plaie, comme nous l'avons indiqué au Chapitre des *plaies*, obſervant d'éviter les émolliens, qui ſont ici, on ne peut pas plus nuiſibles.

L'exoſtoſe bénigne n'exige aucun topique ; la maladie, qui n'eſt rien par elle-même, peut ſe changer en une plus grave ; les remèdes qu'on applique par-deſſus, déterminent les humeurs vers la partie, donnent lieu à des dépôts ; ſouvent la tumeur, qui étoit indolente, devient douloureuſe ; & la carie eſt la ſuite du mauvais traitement.

Dans les exoſtoſes malignes il faut, avant de les attaquer extérieurement, adminiſtrer les remèdes intérieurs ; ſi ces ſecours ſont infructueux, il faut en venir aux différentes inciſions. On doit emporter toutes les chairs fongueuſes, ou qui d'ailleurs ont un mauvais aſpect ; ces chairs ſont liſſes, pleines de champignons, molles ; & elles s'élevent trop, & en peu de tems ; elles ſaignent, & deviennent douloureuſes ſucceſſivement ; ſouvent ces chairs ſont plombées, noires, au lieu d'être rouges, comme dans l'état naturel. Dès qu'on s'apperçoit que les chairs ſont fongueuſes, il faut les empêcher de croître davantage, par la poudre d'alun calciné, l'eau phagédenique, la diſſolution du mercure avec l'eau forte, le précipité rouge. On ſe ſert avec ſuccès des baumes dans leſquels le verd-de-gris entre ; tel eſt l'onguent ægyptiac : on peut retirer

de l'utilité du baume d'acier ; enfin on a recours à la pierre à cautere, ou au fer, ſi ces remèdes ſont inſuffiſans. CARIE ET EXOST.

Après l'ouverture de la plaie, on examine l'os ; on voit s'il eſt ſain : s'il eſt en bon état, on le couvre vîte avec des plumaceaux chargés de myrrhe & d'aloës. On peut mouiller ces mêmes plumaceaux avec l'eſprit-de-vin, ou l'eſſence de ſuccin ; c'eſt par l'application des topiques, qu'on empêche le contact de l'air, & qu'on prévient l'exfoliation.

Cependant, malgré toutes ces attentions, les os s'exfolient aſſez ſouvent ; ce qu'il y a de plus déſagréable, c'eſt que l'exfoliation ne ſe fait quelquefois que lorſque la plaie eſt déja cicatriſée.

C'eſt pour éviter cet accident, que Belloſte s'étoit imaginé de faire pluſieurs trous par-deſſus la ſurface de l'os, afin de hâter l'exfoliation. Il faiſoit ces trous avec le *trépan perforatif*. Il ſe formoit par-deſſus des grains rougeâtres, qui pouſſoient les plaques oſſeuſes dehors, & qui les ſéparoient du contact ; cependant cette méthode ne réuſſit pas toujours : c'eſt pourquoi pluſieurs chirurgiens de nom l'ont abandonnée, & ſe ſervent avec ſuccès, à ſa place, de l'eſſence d'ariſtoloche mêlée avec l'huile de girofle, ou avec la poudre d'euphorbe ; d'autres ont trouvé de l'avantage à ſe ſervir des acides minéraux.

Dans l'application de ces topiques, le chirurgien doit découvrir la plaie avec beaucoup de circonſpection. Il faut approcher le malade du feu, afin d'éviter le contact d'un air trop froid, qui ne manqueroit pas d'agir ſur l'os ; il faut faire couler le pus qui pourroit s'être ramaſſé dans la plaie, & être très-court dans les panſemens qu'il faut multiplier le moins qu'il eſt poſſible.

L'exfoliation quelquefois reſte long-tems à s'opérer, ſoit que cela vienne d'une diminution dans les forces du malade, ſoit qu'il y ait d'autres raiſons in-

connues, & il y en a assez souvent; car il est d'ordinai
CARIE ET EXOST. aussi difficile d'accelérer l'exfoliation, que de la reta
der, ou même de l'empêcher.

Quoique la chirurgie se soit beaucoup occupée d
maladies des os, elle n'a encore rien de positif sur cet o
jet. Une esquille se détache de la surface d'un os, un
après la coalition des bords d'une plaie, qui n'a presq
point resté exposée au contact de l'air; au contraire,
arrive fréquemment qu'un os long-tems soumis a
injures d'un air froid, chaud, humide, ne s'exfo
point. Lorsque l'os ne s'exfolie point, & qu'il y
un changement dans sa couleur, il faut emporter
pièce osseuse avec le fer, si on le peut commodémen
Dans les profondes caries, il faut brûler avec le ca
tère actuel les plaques des os qu'on veut faire exf
lier. Les anciens ont retiré les plus grands avanta
de ces secours. La chirurgie moderne s'est beauco
relâchée à cet égard; en devenant trop douce, e
est devenue moins salutaire. Il ne faut point crain
les douleurs, lorsqu'elles peuvent être la source d
guérison.

Les caries qui attaquent intérieurement les os, d
vent être emportées par le fer, comme celles qui oc
pent la surface externe; mais il faut employer
moyens différens: le trépan est de tous le plus effect
c'est pourquoi, lorsqu'on est assuré qu'il y a carie d
l'intérieur de quelque os, il faut trépaner sur l'endr
douloureux, aussi-tôt qu'il est possible, parce que
sanie, qui est le produit de la carie, ne pouvant
faire jour au dehors, agit sans cesse sur la moël
l'altère & la corrompt en très-peu de tems. On
peut plus guérir un tel dérangement dans un membr
que par l'amputation qu'il ne faut pas même différ
si on ne veut que le malade périsse de fièvre lent
&c. On trépane quelquefois le sternum, pour évac
le pus qui est dessous.

La carie avec vermoulure est très-difficile à

truire, ſur-tout ſi l'os vermoulu eſt deſtiné à ſoutenir le poids du corps, tel que le tibia ou le fémur, la carie fait ſans ceſſe des progrès ; &, ſi l'on n'y prend garde, l'os ſe fracture, les piéces ſe ſéparent par la contraction des muſcles : cet accident arrive fréquemment aux os de la cuiſſe, lorſqu'ils ſont cariés, les muſcles, qui ſont toujours dans un certain degré de tenſion, tirant les piéces oſſeuſes les moins fixes vers celles qui ſont le plus aſſujetties au tronc, donnent lieu a des fractures avec déplacement. Pour éviter un tel accident, il faut ſoutenir la partie avec des plaques de fer-blanc, des cartons, des boëtes, ou autres machines. On rugine, ſur ces entrefaites, les os ; on les cautériſe, & l'on obſerve, dans toutes ces manœuvres, d'agir doucement ſur le membre, afin d'éviter la fracture. CARIE ET EXOST.

Il faut, pour cautériſer, avoir pluſieurs fers de différentes groſſeurs & de différentes figures, afin de les accommoder & à la figure & à la capacité de la plaie ; on en fait rougir pluſieurs dans les charbons ardens ; on brûle, en premier lieu, le milieu de la carie, & on paſſe enſuite aux bords. Après l'opération, l'on couvre la carie avec la charpie ſéche, ou mouillée dans l'eſprit-de-vin, ſi le malade ſentoit beaucoup de chaleur dans la partie.

Il faut quelquefois réiterer la même manœuvre, particuliérement dans les caries avec hyperſarcorſe. On doit brûler juſqu'aux parties ſaines d'où partent les vaiſſeaux qui vont ſe diſtribuer aux chairs ; on ſéche, & on tarit par-là la ſource qui donne les ſéroſités. Les caries qui affectent les os ſpongieux, exigent une application fréquente du cautère : il ne faut pas la négliger ; car c'eſt par ce ſeul moyen qu'on peut réuſſir à arrêter les progrès de la carie.

Les caries univerſelles, qu'on peut rapporter au *ſpina-ventoſa*, ou au *pédarthrocace*, ſont ordinai-

rement produites par la corruption de la moëlle, provenant du ſcorbut ou de la vérole. Il n'y a, dans ces triſtes cas, que les remèdes appropriés aux maladies, dont dépend une auſſi triſte affection des os, qui puiſſent être de quelque utilité.

CHAPITRE II.

Des Fractures en général.

IL y a fracture, lorſqu'il y a ſolution de continuité dans la ſubſtance oſſeuſe, ſoit qu'elle provienne de cauſes externes, comme ſont les coups & les chutes, ſoit qu'elle ſoit produite par quelque vice des humeurs, qui ronge les lames des os, comme cela arrive dans la carie, &c.

Les différences des fractures ſe tirent de la figure même des bouts fracturés, du déplacement plus ou grand des piéces oſſeuſes, des maladies qui accompagnent les fractures, & enfin des cauſes qui les ont produites. Ainſi l'on dit qu'il y a fracture à la tête ou aux pieds; que les os longs ou larges ſont fracturés; que les bouts des os fracturés ont des figures très-différentes. De ces bouts les uns ſont taillées en bizeau, & on nomme ces eſpeces de fractures, *fractures obliques*; dautres ſont tranſverſales: il y en a où les os ſont comme écrafés. Des fractures obliques ou tranſverſales, les unes ſont ſans aſpérités; les autres ſont remplies d'éminences. On peut rapporter à ces deux eſpeces de fractures.

La fracture en long n'eſt pas tant imaginaire que l'on penſe; elle eſt ſouvent produite dans les os longs, par les plaies d'armes à feu: ainſi nous ne devons pas l'omettre.

Les fractures différent par rapport au déplacement, en ce que dans les unes les bouts fracturés montent les uns sur les autres ; ou bien ils sont seulement déplacés, suivant leur épaisseur. FRACT. GENER.

La fracture est simple, lorsqu'il n'y a qu'un seul os de fracturé ; elle est composée, lorsqu'il y en a plusieurs ; & compliquée, lorsqu'il y a plusieurs symptomes étrangers qui aggravent la maladie. Ces symptomes sont la luxation, la plaie, l'abscès, l'érésipèle, la fiévre, la douleur, la convulsion, l'hémorragie.

On connoît qu'un membre est fracturé, par la douleur, l'impuissance de le mouvoir, sa mauvaise configuration, & la crépitation que l'on entend dès qu'on le meut. Si, avec tous ces symptomes, le membre s'étoit raccourci, on pourroit assurer qu'il y a fracture avec déplacement ; ce qu'on connoîtroit encore par la vue & par le tact.

Des signes que je viens de rapporter, la crépitation est le moins équivoque ; la douleur & l'impuissance surviennent à la suite des contusions, sans qu'il y ait aucun dérangement dans la structure de la partie. La difformité du membre est aussi souvent la suite du gonflement auquel les coups & les chutes donnent lieu.

On ne doit point confondre la crépitation avec le bruit que l'on entend lorsqu'on comprime une tumeur emphysémateuse ; ici ce sont les bouts des os fracturés qui donnent le son, dès qu'on les froisse l'un contre l'autre, & non un air épanché.

Pour bien connoître la fracture, il faut confronter les membres, en examiner la figure, la direction, la longueur, & voir si le tout est dans l'état naturel. Il faut toutefois observer de ne pas prendre pour fracture un vice de conformation ; c'est pourquoi il faut questionner le malade ou les parens, pour sçavoir si les difformités qui paroissent ne sont point anciennes, ou bien de naissance.

FRACT. GENER.

Certaines fractures ſont, au premier coup d'œil, très-apparentes ; mais il en eſt d'autres, où les piéces reſtent dans leur place primitive, & ne ſont accompagnées, dans l'inſtant, d'aucuns ſymptomes fâcheux : celles-ci peuvent induire le chirurgien en erreur, à moins qu'il n'apporte toutes les précautions requiſes dans un examen des plus ſcrupuleux. Il faut encore que, dans cet examen des piéces, il prenne garde de ne pas les déplacer davantage. Les muſcles ſont toujours en contraction, & tirent les piéces oſſeuſes, auxquelles ils s'implanten tvers le point le plus fixe ; c'eſt pourquoi le déplacement des os eſt des plus aiſés.

Les douleurs ſont des plus vives, lorſqu'il y a des eſquilles qui piquent les parties molles ; ces douleurs ſont moindres, ou même n'ont point lieu, lorſque l'os eſt coupé net ſans fracas.

Lorſqu'il y a des eſquilles, il faut, dans l'examen ou dans la réduction, ſaiſir les os, auſſi loin d'elles qu'il ſera poſſible ; par cette précaution, on rend l'opération beaucoup moins douloureuſe.

Il faut, autant qu'on peut, pour reconnoître les fractures, promener les doigts le long des parties oſſeuſes les plus ſaillantes, ſur la crête du tibia, par exemple, s'il y a fracture à cet os ; par toutes ces manœuvres, l'on s'aſſure de l'exiſtence de la fracture, ſi l'on a une teinture d'anatomie.

La fracture tranſverſale & ſans déplacement eſt de toutes, la moins dangereuſe ; celle qui eſt avec eſquille, où les os ſont comme vermoulus, eſt des plus difficiles à guérir : non-ſeulement on riſque de perdre le membre ; mais ſouvent la vie en dépend, parce que les eſquilles piquent les muſcles & les nerfs, & donnent lieu à l'inflammation, aux convulſions, à la gangrene.

On doit craindre que le membre ne ſe raccourciſſe, lorſque la fracture eſt oblique ; celle qui ſe fait ſuivant la longueur des os, eſt d'autant plus dangereuſe

reuſe, qu'elle eſt difficile à connoître ; ce qui fait qu'on n'y apporte point de remède à tems. FRACT. GENER.

Les fractures des extrémités ſe guériſſent beaucoup plus facilement que celles des os, qui ſervent à la conſtruction des principales cavités ; ainſi les fractures des côtes, des vertebres, des os du baſſin entraînent mille accidens après elles : difficulté de reſpirer, lorſque les côtes ſont fracturées ; palpitation de cœur, lorſque la fracture attaque les côtes près du cœur. La fracture des vertebres occaſionne des convulſions, la paralyſie des extrémités inférieures, l'écoulement involontaire d'urine & des matieres fécales, ou bien iſchurie & conſtipation.

Les ſuites des fractures, près des articulations, ſont funeſtes : la ſynovie ſe mêle avec la matiere du cal & de la moëlle ; ces trois ſubſtances s'altérent, la corruption ſe met ſouvent à la partie, ou bien elle reſte ankiloſée.

Plus le ſujet eſt avancé en âge, plus les os ſe rejoignent difficilement. Chez les enfans, les os ſont remplis de ſucs ; ils ſont mous ; leur couleur eſt rouge, par rapport au grand nombre de vaiſſeaux qui ſerpentent ſur leur ſurface ; au lieu que, chez les vieillards, ils ſont ſecs, friables, & leur couleur eſt griſâtre. La matiere du cal eſt peu abondante chez les cacochymes ; chez les femmes enceintes ; c'eſt pourquoi les piéces ſe joignent avec peine, ou du moins il faut beaucoup plus de tems.

Outre les ſymptomes qui caractériſent la maladie, comme la douleur & l'impuiſſance de le mouvoir, il ſurvient pluſieurs accidens, qui accompagnent la fracture, comme le prurit, la fiévre, la gangrène, l'hémorragie, l'atrophie, la convulſion, la paralyſie, l'ankyloſe, la courbure, & la difformité du cal ; l'allongement ou la raccourciſſement du membre après la réunion.

La plûpart de ces ſymptomes ſont produits par les

FRACT. GENER.

esquilles qui irritent les nerfs, tendons, muscles & membranes. Ces convulsions ou esquilles s'enfoncent souvent dans les vaisseaux, les déchirent, & donnent lieu à l'hémorragie ; quelquefois elles bornent leurs effets à la seule compression des nerfs & des vaisseaux sanguins, & donnent lieu à la gangrene ou à l'atrophie. A l'égard de l'allongement, ce qui est fort rare, ou raccourcissement des membres, après la réunion, il est produit par la rétraction des piéces, que les muscles opèrent par leur violente contraction.

Le traitement des fractures a beaucoup d'analogie avec celui des luxations. Il faut, lorsqu'il y a fracture, comme lorsqu'il y a luxation, remettre les piéces osseuses dans leur place, les y maintenir, dissiper les symptomes présens, & prévenir ceux qui peuvent arriver.

Il y a trois choses à observer dans le reposition des piéces ; il faut faire l'extension, la contre-extension, & la conformation. Dans l'extension & la contre-extension les bouts des os doivent être tirés avec égalité ; il faut que les lacs soient appliqués aux extrémités des membres, & non sur les os fracturés, & cela, pour les raisons alléguées dans le chapitre des *luxations*. On observera cependant, dans la position des lacs, de leur donner autant de prise qu'il est possible. On les appliquera au poignet, si l'on traite une fracture des extrémités supérieures ; aux malléoles, si l'on a à opérer sur les extrémités inférieures. Avant d'agir, il faut à-peu-près mesurer l'espace qu'il est nécessaire que les piéces osseuses décrivent, & les éloigner les unes des autres avec ménagement ; par ces précautions, on diminue beaucoup les douleurs aux malades.

Rien de plus utile à observer dans le traitement des fractures, que de faire des extensions suffisantes avant d'entreprendre la conformation ; sans cette précaution,

on risque de froisser les chairs contre les esquilles, & d'occasionner les plus fâcheuses convulsions. Il est rare, pour éviter cet accident, qu'il faille recourir aux machines. On étend assez facilement le membre quand on s'y prend de la maniere indiquée ; cependant ; si elle ne réussissoit pas, il faudroit les appliquer, ainsi que nous l'avons dit, en traitant des luxations. FRACT. GENER.

Les piéces suffisamment écartées, on fait la conformation avec les paumes des mains. Si jamais la connoissance de l'anatomie a été utile, c'est dans ces momens ; on doit se rappeller la structure, la figure, la position & la connexion des os qu'on remet dans leur place, il faut faire attention aux chairs qui les recouvrent, aux vaisseaux & aux nerfs qui s'y distribuent : toutes ces notions conduisent à une bonne manœuvre.

En général, l'appareil se réduit aux bandes, compresses, cartons, attelles, lacs, fanons, boëtes, éclisses, &c. Suivant que les fractures varient, l'on applique certains appareils de préférence à d'autres ; & on varie, s'il le faut, leur application.

On contient mieux les os fracturés, par la bande roulée, que par aucun autre moyen ; c'est pourquoi on la préfère, autant que les circonstances le permettent. Les cas qui s'y opposent, sont les grandes fractures avec éclat, & les fractures avec plaie, qu'il convient de panser. Pour lors, au lieu du bandage roulé, l'on a recours au bandage à dix-huit chefs, qui est on ne pas plus commode ; par ce bandage, l'on panse une partie de la plaie, tandis que l'autre bout fracturé est contenu dans sa juste position.

On doit appppliquer sur la partie une compresse trempée dans l'eau-de-vie camphrée ou l'eau vulnéraire, qui augmente le ton des vaisseaux, atténue les humeurs épanchées ; & favorise la résolution. Le chirurgien assujettit la compresse, lorsqu'il

peut ſe ſervir de la bande roulée, par trois tours
FRACT. GENER. qu'il obſerve de placer ſur la fracture ; enſuite, en dévi-
dant ſa bande, il fait des tours circulaires juſqu'au hau
de l'extrémité. Après cette premiere bande, on en ap-
plique une autre, pour plus grande ſûreté. On fai
d'abord un ou deux tours ſur la fracture, & on le
continue juſques vers le bas du membre ; ſi la bande
ſuffit, on remonte, en continuant les tours-circulaires
Par-deſſus cet appareil, on applique les compreſſes, le
attelles, & les écliſſes, qu'on a ſoin de mainteni
ſur quelqu'autre bande.

Il faut placer les compreſſes dans les vuides que
les membres préſentent, afin de rendre la compreſſion
des attelles plus uniforme ; on fait les attelles avec
du bois, du fer-blanc ou du carton, enveloppées d'un
linge fort épais. Les attelles de carton ſont préférable
à toutes les autres ; elles ont les mêmes avantages de
premieres, & n'en ont point les inconvéniens.

La compreſſion que font les attelles de bois & de
fer-blanc, eſt trop rude ; ce qui donne lieu à de vio
lentes inflammations ; celles de carton étant plus flé-
xibles, ſe moulent mieux ſur la partie ; & afin qu'elle
ayent mieux cette propriété, les chirurgiens ont cou-
tume de les mouiller avec le linge qui les recouvre

Par-deſſus tout l'appareil, on met pluſieurs plaque
creuſes en forme de gouttiere, que l'on tire tantôt de
l'écorce des arbres, tantôt que l'on fabrique avec du car-
ton ou avec du fer-blanc ; ces gouttieres doivent être
coupées à proportion du volume du membre, & on doi
les ſoutenir au-dedans par des compreſſes, qu'on me
dans les vuides de l'appareil. On rend, par cette pré-
caution, la compreſſion que ces demi-canaux excercen
ſur la partie, & plus douce, & plus uniforme. Le
plaques de l'une ou de l'autre eſpece, doivent être
ſoutenues par des courroies, ou par des rubans de fil
dont on entoure la partie malade. La matiere la plus

propre pour faire les gouttieres, c'eſt le fer-blanc, qui plie aſſez pour ſe prêter aux volontés de l'ouvrier qui les fabrique, mais qui réſiſte ſuffiſamment pour contenir les piéces. Le carton ne réunit point ces avantages; il ſe mouille, & devient ſi flaſque, qu'il n'eſt plus en état de remplir l'objet qu'on avoit eu en vue, en l'appliquant. FRACT. GENER.

Un des points des plus eſſentiels à obſerver dans le traitement des fractures, c'eſt de donner au membre fracturé, & au malade lui-même, une poſition favorable, tant pour la coalition des piéces, que pour ſa propre ſatisfaction. La ſituation la plus commode devient inſupportable avec le tems; c'eſt pourquoi il faut tâcher de lui donner la meilleure qu'il eſt poſſible. La partie fracturée doit être un peu élevée, mollement, avec ſûreté & égalité. Dans toutes les fractures des extrémités ſupérieures, on les maintient au moyen de l'écharpe; & pour les fractures des extrémités inférieures, on doit ſe ſervir des fanons & des boëtes. Le malade doit être abſolument couché, juſqu'à ce que le cal ſoit raffermi, lorſqu'il y a fracture aux extrémités inférieures. Dans toute autre eſpece de fractures, il doit garder le lit juſqu'à ce que les ſymptomes fâcheux, compagnons ordinaires des fractures, ſe ſoient diſſipés.

Il convient de ſaigner les malades pléthoriques, afin de prévenir l'inflammation, qui gagne ordinairement le membre fracturé; on doit auſſi, pour cet effet, nourrir très-peu le malade. Il faut, s'il eſt poſſible, lui entretenir le ventre libre, mais ſans recourir aux lavemens. On doit lui donner des boiſſons anti-phlogiſtiques, comme ſeroient la limonade ou les tiſanes nîtrées, qu'il faudra ſuſpendre dès qu'on verra que les ſymptomes ſont diſſipés, ou qu'il n'y a rien qui menace.

Comme il n'y a point de remèdes ſarcotiques, il n'y en a point qui procurent, ſtrictement parlant, la matiere du cal. Le cal eſt le produit des bonnes digeſtions; &

FRACT. GENER.

c'eſt une des parties nutritives des os, qui ſe forme, tan
dans l'état de ſanté, que dans celui de maladie; ma
dans des quantités & qualités inégales, il faut nour
rir comme il convient, les malades, on leur donner
de bons bouillons, de bonnes gélées, juſqu'à ce qu
la matiere du cal ſoit aſſez abondante: alors l'on ſup
primera quelqu'un de ces alimens, de peur que le c
ne devînt trop conſidérable; on concourra, par l'ap
plication des bandages plus ſerrés, à prévenir
difformité qui ſurviendroit, ſi on laiſſoit accumuler &
durcir une trop grande quantité de ſuc oſſeux.

Pendant que l'on travaille à la réunion des piéce
oſſeuſes, il ſurvient quelques ſymptomes fâcheux
qu'il eſt bon de diſſiper; mais comme ces acciden
dépendent ſouvent de la mauvaiſe application de l'ap
pareil, il convient que nous entrions ici dans quelqu
détail.

Pour prévenir les ſymptomes, & n'être point étonn
lorſqu'ils arrivent, il faut viſiter l'appareil de tem
en tems. Si l'on trouve au-deſſous du bandage un
tumeur molle, rouge, & d'un degré tempéré de ch
leur, & ſans douleur, l'appareil ſera tel qu'il do
être. Si cette tumeur n'a pas lieu, le bandage eſt tro
lâche. Si au contraire la tumeur étoit noire & froide
ce ſeroit un ſigne que le bandage ſeroit trop ſerr
Il faut, comme dans le cas précédent, lever l'app
reil; là, pour le ſerrer, & ici pour le rendre plu
lâche. Pour que l'intégrité du membre ſubſiſte, il fa
que les liqueurs coulent aiſément, qu'il n'y ait poi
de ſtaſe; ſans cela, la gangrene pourroit ſurveni
Lorſqu'elle a lieu, il faut recourir au bandage
dix-huit chefs, & abandonner la bande roulée. L
partie doit être arroſée par des fomentations toniqu
& anti-ſeptiques, comme ſeroit l'eſprit-de-vin anim
de camphre, de ſel ammoniac, de camphre, &c.
faut faire prendre au malade du quinquina en infuſion
ou bien lui faire prendre l'extrait en forme de pil

les. Si la gangrene fait des progrès, il faut uſer des teintures de myrrhe, d'aloës, des décoctions d'ariſtoloche, ou faire des inciſions ſur la partie ; & l'on ſe conformera à ce que nous avons déja dit à l'article gangrene. FRACT. GENER.

La fracture avec plaie eſt ſouvent accompagnée d'hémorragie ; cette hémorragie eſt plus rare dans les fractures où les tégumens ſont reſtés dans leur intégrité. Dans ce cas, lorſqu'elle ſurvient, il eſt difficile de la connoître ; au commencement, il faut du tems pour s'en aſſurer. Cependant, ſi cette évacuation ſanguine devient trop conſidérable, on s'en appercevra à une échymoſe qui paroit ſur la partie ; le ſang s'épanche dans les cellules du tiſſu cellulaire, & entre les muſcles ; ce qui donne une couleur violette à la partie.

Dans l'un & dans l'autre cas, il faut ſaigner le malade, établir un point de compreſſion ſur le vaiſſeau ouvert. Si ſon diametre n'eſt point conſidérable, on arrête par-là l'hémorragie. Cependant, ſi le vaiſſeau qui darde le ſang eſt trop gros, il faut en venir à un autre moyen plus efficace ; c'eſt la ligature. Pour l'appliquer, on ſaiſit le bout du vaiſſeau ouvert, avec des pincettes à bec de corbin ; on lave enſuite l'artere, comme nous l'avons dit en traitant des amputations.

Les eſquilles placées entre les chairs, donnent ſouvent lieu à des convulſions. Il faut, par un examen des plus réfléchis, tâcher de déterminer le lieu qu'elles occupent, les tirer de leur place, ou par le moyen des doigts ou des pincettes. On fait prendre au malade quelque léger narcotique, afin de diminuer ſes douleurs, dont les convulſions ſont ſouvent les ſuites.

La paralyſie & l'atrophie eſt ſouvent produite par la même cauſe ; le reméde ſe réduit à ôter les eſquilles ou corps étrangers introduits dans la plaie, & qui preſſent quelque gros nerfs, & à rendre au membre ſon ancienne vigueur, par le moyen des fric-

tions, des douches, des fomentations toniques, des
FRACT. GENER. eaux thermales, comme ſont celles de Bourbon, de Balaruc ; la boue de ces eaux eſt encore un puiſſant remède.

On doit regarder comme incurable l'ankyloſe qui dépend d'un épanchement du ſuc nourricier dans l'articulation ; on peut guérir celle qui provient d'un épaiſiſſement de la ſynovie : on conſultera, à ce ſujet, ce que nous dirons à l'article *Ankyloſe*.

Le prurit & la douleur qui occupent le membre ſont ſouvent la ſuite des emplâtres dont on ſe ſert ; il faut éviter de pareils topiques, ſi l'on veut éloigner ces accidens : ſi ces ſymptomes étoient l'effet de la mal-propreté, il faudroit laver la partie avec de l'eau vulnéraire, & changer l'appareil.

Dans la fracture oblique, il faut avoir grand ſoin de prévenir le raccourciſſement du membre, qui eſt la ſuite de la contraction des muſcles : pour éviter cet accident, il faut tenir le membre dans une certaine extenſion, ou par l'appareil, ou par le moyen des machines, comme ſeroit un cylindre avec un cric, qu'on placeroit au pied du lit. M. *Lamorier*, chirurgien à Montpellier, ſe ſert avec ſuccès d'une pareille machine.

CHAPITRE III.

Du Rachitis.

ON doit diſtinguer la chartre du rachitis. La chartre eſt une maladie chronique, à laquelle les enfans ſont ſujets, cette maladie conſiſte dans une langueur & une maigreur extraordinaires ; le ventre & la tête reſtent cependant fort gros.

Les rachitiques ont l'eſprit plus vif & plus pénétrant que n'ont les enfans, pour l'ordinaire ; leur tein

eſt vermeil, & la tête eſt fort groſſe ; leurs yeux ſont hagards : ils ont un appétit dévorant ; & leur foie fait une avance, ſouvent dure, ſur la parrtie du ventre qui eſt quelquefois bouffi : d'ailleurs ils ſont extrêmement maigres ; leur peau eſt très-ridée, & fort rude au toucher : ſouvent elle prend une couleur noirâtre ; l'épine ſe recourbe, les jointures ſe relâchent ; la fontanelle reſte membraneuſe, & les tenons & mortaiſes des ſutures ne ſont point formés. Il ſurvient à pluſieurs os des exoſtoſes, qui occupent préférablement leurs extrémités ; les os les plus ſpongieux y ſont les plus ſujets ; tels ſont les os du carpe & du métacarpe, du tarſe & du métatarſe, le bout des côtes, les vertebres, &c. Les os longs ſe courbent ; ce qui occaſionne une grande difformité. La poitrine prend une conformation vicieuſe ; ce qui gêne la reſpiration : la fiévre s'allume ; la diarrhée ſurvient : la carie ſe met aux os ; le malade maigrit de plus en plus, & tombe dans une hydropſie incurable. RAGHITIS.

Les cauſes de cette maladie ſont très-difficiles à développer. *Mayou* prétend que les nerfs qui ſortent de la moëlle de l'épine, ſont comprimés ; que les muſcles & les tendons auxquels ils ſe diſtribuent, ſe deſſéchent & ſe raccourciſſent ; ce qui approche les extrémités oſſeuſes les unes contre les autres, & rend les os courbes de la même maniere qu'une corde attachée à l'extrémité du tronc d'un jeune arbre, l'obligeroit de ſe plier, à proportion qu'il croîtroit. Cependant les nerfs qui ſe diſtribuent au bas-ventre ou à la tête, doivent faire leurs fonctions dans toute leur intégrité ; ils n'ont, ſuivant *Mayou*, aucun corps qui les comprime ; le fluide nerveux peut aiſément couler dans ſes canaux, & ſe diſtribuer aux différentes parties où ces nerfs ſe trouvent ; c'eſt ce qui fait que le bas-ventre & la tête, de même que les poumons contenus dans la poitrine, ſont en bon état.

Dans ce ſyſtême, il y a pluſieurs faits avancés ſans

RACHITIS.

fondement ; telle eſt l'explication que l'auteur donne de la courbure des os.

Les os ſe courbent ſouvent du côté où il y a moins de muſcles, même où il n'y en a point du tout. Son ſentiment ſur la compreſſion des nerfs de l'épine, n'eſt pas avancé auſſi légèrement. Outre que les muſcles qui reçoivent les nerfs de cette partie, ſont altérés, ſans que ceux qui les reçoivent du cerveau ſoient affectés, l'ouverture des cadavres rachitiques démontre des concrétions blanchâtres, en forme de gelée très-diſtinctes de la moëlle épiniere, qui, rempliſſent le canal vertébral, l'eau même s'y ramaſſe ſouvent en quantité. On a vu dans des jeunes ſujets morts de cette maladie, l'épine remplie d'eau, tandis que le cerveau étoit ſec & friable ; ce qui nous rapproche beaucoup de *Mayou*, qui regarde l'épine comme étant la partie primitivement affectée dans les rachitiques. On a mis au jour pluſieurs autres ſyſtêmes, qui ne ſont ni plus vraiſemblables, ni plus inſtructifs : auſſi ne les rapportons-nous pas.

Le foie & la rate des rachitiques ſont plus gros qu'à l'ordinaire ; leur couleur & leur conſiſtance ſont naturelles ; leur cœur paroît ſain, tandis que les poumons ſont gorgés de ſang, adhérans à la plévre ; peut-être ce vice eſt-il occaſionné par la preſſion du thorax ſur ce viſcere. Les inteſtins ſons gonflés : on remarque entr'eux de fortes adhéſions.

Cette maladie attaque les enfans qui ont été mal nourris, qui ſont nés des parens infectés du ſcorbut, de la vérole ou des écrouelles, ou bien dont la conſtitution eſt très-délicate. Cette maladie vient ſouvent après la répercuſſion de pluſieurs maladies de la peau, comme l'éréſipèle, la teigne, les dartres, les boutons de la petite vérole, cette maladie peut être produite par l'air que les enfans reſpirent, par les alimens de mauvais caractère dont ils uſent : la maniere différente de les emmaillotter, de les coucher,

de les bercer, peut donner lieu à cette fâcheuſe incommodité.

RACHITIS.

Lorſque les dents commencent à percer, les enfans courent grand riſque de venir rikais ; leurs muſcles, qui ſont, à cet âge, très-irritables, entrent en convulſion, par la vive douleur que produiſent les violens tiraillemens des dents ſur les gencives. Les gencives, quoique d'un tiſſu fort lâche, s'oppoſent à la ſortie des dents des enfans, qui agiſſent ſur elles avec une grande force, en appliquant leurs différentes pointes dans leur propre ſubſtance.

De telles douleurs troublent les fonctions de l'œconomie animale ; la fiévre s'allume ; l'enfant perd le ſommeil & le repos ; il s'agite de côté & d'autre : ſes digeſtions ſe troublent ; les humeurs s'altèrent ; ce qui rend la nutrition des parties plus irréguliere. Les os ſont nourris dans certains points, tandis que la matiere nourriciere ſe refuſe aux autres parties oſſeuſes. Cette irrégularité, dans la diſtribution des ſucs, peut bien contribuer à la courbure des os ; peut-être même que les os étant en général nourris plus abondamment qu'ils ne le ſont ordinairement, puiſqu'ils ſont beaucoup plus gros qu'ils n'ont coutume d'être, abſorbent une partie du ſuc noutricier deſtiné aux autres parties ; ce qui donne lieu à une atrophie générale.

Les vers dont les enfans ſont ſouvent attaqués, peuvent donner lieu à des ſymptomes à-peu-près pareils à ceux qui ſurviennent dans les dentitions fâcheuſes.

Ces inſectes picotent vivement la ſurface interne des viſceres creux, tels que l'œſophage, l'eſtomac & les inteſtins ; la matiere même, ou de leur déjections, ou qu'elles corrompent par leur proximité, prend un tel degré d'âcreté, qu'elle peut irriter les viſceres qui les contiennent. C'eſt de ces vives irritations que ſont produites ces douleurs aigues, accompagnées de fortes convulſions, qui peuvent donner lieu au rachitis.

RACHITIS.

On doit craindre que le rachitis n'attaque les enfans qui ont ſucé un lait ſéreux, comme eſt ordinairement celui des nourrices qui travaillent, ou qui ſont mal nourries, qui ont des infirmités particulieres, ou qui nourriſſent, étant groſſes. Dans ce dernier cas, non-ſeulement le lait ſe trouve diminué, ce qui peut porter préjudice à l'enfant, la nourrice n'étant plus en état de le nourrir; mais encore le lait acquiert une ſi mauvaiſe qualité, qu'il ne peut plus donner la ſolidité aux os, ou même qu'il les rend plus mous.

Il ne faut point ſévrer les enfans avant qu'ils ayent la plus grande partie de leurs dents, ſi l'on veut prévenir le rachitis. Ces petites créatures ne ſont point en état de mâcher les alimens; leur digeſtion eſt troublée, l'eſtomac n'étant pas aſſez puiſſant, ni les ſucs gaſtriques aſſez actifs, pour en extraire un bon chyle.

La cauſe du rachitis peut ſe trouver dans l'air qu'on reſpire. Nous voyons que cette maladie règne particuliérement dans la France, la Hollande & l'Angleterre, tandis qu'elle eſt inconnue dans pluſieurs autres pays de l'Europe; le diagnoſtic de cette maladie eſt très-difficile au commencement. Dans l'accroiſſement de cette maladie, les os ſe courbent ou ſe fracturent aiſément; ce qui fait que bien des perſonnes deviennent boſſues ſans y ſonger.

On peut guérir cette maladie dans ſon origine; elle eſt incurable, ſi l'on reſte trop long-tems à faire des remèdes. Il eſt impoſſible de rendre aux muſcles leur ſoupleſſe naturelle, & même la figure qu'ils ont perdue. Les rachitiques, qui ont une grande difficulté de reſpirer, ſont très-difficiles à rétablir. Le thorax rétréci ne peut plus loger commodément les poumons; de-là viennent ces fortes adhérences, & même l'inflammation, qui s'empare du viſcere.

Les cathartiques ſont les remèdes dont on tire le plus de ſecours. L'uſage de la rhubarbe eſt très-recommandable; on peut uſer, pendant long-tems, des apé-

RACHITIS.

titifs, tels que la garence, les cloportes, les préparations de fer, comme le safran de Mars apéritif; quelques-uns regardent les antimoniaux comme spécifiques. On fait prendre aussi avec succès les bouillons de cresson, de cochléaria, de raifort; les boissons sudorifiques faites avec le bois de gaïac, de squine, de salsepareille : aux remédes intérieurs l'on joint l'usage des remédes extérieurs, comme les lavemens émolliens & adouciſſans, qui font grand bien, lorsque le ventre est bouffi: on fait des frictions sur le dos & sur les extrémités avec des linges chauds, qu'on peut mouiller dans de l'eau de lavande, de thym, d'hyssope, &c; les bains faits avec des plantes aromatiques, comme la sauge, le thym, le romarin, la lavande, les baies de laurier & de geniévre; on ne doit point négliger l'application des cautéres & des véſicatoires. A la fin du traitement, si l'on voit les forces renaître, il faut porter l'enfant dans quelqu'autre lieu, afin qu'il respire un air nouveau : on lui fera faire aussi un peu plus d'exercice.

L'usage des alimens grossiers & incraſſans est nuisible. Les rikais ont les glandes du méſentere naturellement obstruées; c'est pourquoi un chyle trop épais passe difficilement. Il faut empêcher les enfans de manger des châtaignes, des bouillies faites avec le gruau, le riz, l'orge, &c. Il faut leur faire changer de nourrice, si le lait est trop vieux; s'ils sont sévrés, on les nourrira avec du petit-lait, dans lequel on mettra quelques cloportes.

Si la maladie est produite par la rétropulsion de quelque maladie de la peau, il faut travailler au plutôt à faire reparoître la maladie; on y réussit quelquefois, en frottant le membre avec des linges bien chauds, en appliquant les véſicatoires, sinapiſmes & cauteres.

Le rachitis qui est venu à la suite des maladies des dents, exige qu'on perce les gencives, afin de faci-

RACHITIS.

liter leur ſortie ; les dentiſtes les frottent avec le ſang de crête de coq ; la cervelle de liévre, les huiles d'amandes douces, de lys, & autres remèdes que le préjugé a accrédité, plutôt que le bon ſuccès : en général, tous ces remédes ſe réduiſent à des adouciſſans, ou à l'inciſion des gencives ſur les alvéoles ; ce dernier moyen eſt le meilleur de tous : les douleurs ceſſent dans l'inſtant, & la dent ſort avec facilité ; cependant, il n'eſt pas toujours aiſé d'en venir à cette légère opération. La tendreſſe des meres pour leurs enfans, eſt un obſtacle inſurmontable ; mais il faut leur repréſenter vivement la néceſſité d'une telle opération. Pour faire cette inciſion, l'on conſultera ce que nous avons dit au traité des maladies des vers.

Les vers attaquent rarement les enfans à la mammelle ; ceux qui ſont ſevrés depuis peu, ſont communément ſujets à cette maladie. Pour les en délivrer on a recours aux cathartiques, tels que l'aloës, le jalap, &c. qu'on mêle avec le mercure. *L'aquila-alba*, la panacée mercurielle, ſont les préparations de mercure les plus uſitées. Les autres *anthelmintiques*, ſont la poudre de ſantoline, les amers, les coraux, avec les autres abſorbans ; les huiles, comme celle de pétrole. Pendant l'uſage de ces remédes, l'on doit preſcrire pluſieurs lavemens avec du lait & du ſucre, afin d'exciter les vers à deſcendre dans les gros inteſtins. On peut oindre avec fruit le nombril avec les huiles pétrole, de camomille, d'abſinthe ou de laurier. Les particules de ces remèdes pénètrent à travers le tiſſu des parties, & tuent ſouvent les vers contenus dans les inteſtins.

Quoique l'émétique ſoit quelquefois adminiſtré comme anthelmintique, nous ne le preſcrivons point ici. Ce remède nous paroît trop violent pour les enfans : il vaut mieux les purger par le bas, avec les remèdes indiqués ci-deſſus.

Si la nourrice, qui a commencé de nourrir l'enfant,

a un mauvais lait, ou qu'elle ſoit attaquée de quelque maladie, il faut la changer, & en prendre une dont le lait ſoit nouveau, afin qu'il paſſe plus aiſément.

Pendant l'uſage de tous ces différens remèdes, il faudra tâcher de corriger les difformités, par l'application des bandages & des machines convenables. Il faut avoir ſoin, dans leur application, de ne pas trop comprimer les vaiſſeaux & les muſcles; ce qui pourroit donner lieu à une maladie plus fâcheuſe, comme ſeroient l'œdème, l'inflammation ou la gangrene. Les bandages doivent être de cuir rembourré dans certains points, afin que la compreſſion ſoit uniforme. Par ces ſecours continués juſqu'à un certain point, on peut prévenir une plus grande contorſion des os, ſi on ne peut pas toujours réparer les outrages faits à l'œconomie animale.

CHAPITRE IV.

Des Luxations en général.

ON dit qu'un os eſt luxé lorſqu'il eſt ſorti de la cavité dans laquelle il étoit emboëté, & qu'il y a léſion de mouvement dans l'articulation. Par cette définition, l'on diſtingue la luxation du *diaſtaſis* & de la fracture. Dans la premiere de ces maladies, les os articulés ſans mouvement, comme ſont ceux du crâne, ceux de la jambe, ſont ſéparés les uns des autres. dans la fracture il y a ſolution de continuité dans la ſubſtance; au lieu qu'il n'y a ici qu'éloignement dans le contact des piéces oſſeuſes, dont les extrémités mobiles ſont incruſtées de cartilages.

Les chirurgiens diviſent les luxations en complettes & en incomplettes: dans la luxation complette, la tête

de l'os eſt ſortie en entier de ſa cavité ; au lieu que
LUXAT. GENER. dans la luxation incomplette, il n'y a qu'une portion de la ſphère oſſeuſe, qui ſorte hors de la cavité articulaire. Il eſt auſſi rare de voir luxer completement les membres articulés *par charniere*, que de voir une luxation incomplette, dans les articulations par *genou*. Ces eſpeces de luxation ne diffèrent que du plus au moins, & exigent un traitement égal. Il y a des luxations ſimples, & des luxations compliquées : on nomme *ſimple* celle, où il n'y a qu'un ſeul os déplacé ſans accident grave ; celle-là eſt *compliquée* qui entraîne avec elle des ſymptomes fâcheux, & où il y a pluſieurs os luxés.

Dans le traitement des luxations, il eſt néceſſaire d'obſerver ſi le déplacement eſt ancien ou récent : les ligamens, de même que les muſcles ſe raccorniſſent, lorſqu'ils reſtent long-tems comprimés & hors de leur place naturelle ; & la ſynovie ſe ramaſſe & s'épaiſſit de maniere qu'elle colle les piéces entr'elles ; ce qui rend la réduction des membres impoſſible.

Suivant que les articulations ſont plus ou moins mobiles, que l'os eſt pouſſé avec plus ou moins de force dans telle ou telle direction, la luxation ſe fait en haut ou en bas, en dedans ou en dehors, le fémur eſt expoſé à ces quatre eſpeces de luxation ; l'humérus ne peut ſe luxer en haut, & le cubitus en avant, à moins qu'il n'y eût fracture dans les piéces articulées ; ce qui ſortiroit de la claſſe des luxations : l'on donne ces exemples afin de faire voir qu'on ne parle ici qu'en général.

Les os ſont fixés & aſſujettis dans leur place, par le moyen des ligamens, des muſcles, des membranes, des cartilages ; & le mouvement des piéces oſſeuſes eſt favoriſé par la ſynovie qui découlant dans l'intérieur de l'articulation, lubréfie les parties & les rend plus ſouples.

Les puiſſances qui affermiſſent les articulations, ont

une

une force immenſe ; & il ne ſurviendroit jamais de luxation, ſi le coup ne portoit à la tête de l'os articulé ſur le bord de la cavité, en mouvant l'os obliquement ; & comme les piéces articulées ſont couvertes de cartilages très-gliſſans, elles ſortent hors de l'articulation ; le déplacement eſt ſur-tout favoriſé, lorſque, par un mouvement combiné, la tête de l'os, de l'humérus, par exemple, eſt pouſſée en dedans, tandis que ſes condyles ſont pouſſés en dehors : la longueur du levier auquel la force eſt appliquée, aide beaucoup à la ſortie de l'os hors de la cavité articulaire. LUXAT. GENER.

La cauſe qui produit la luxation, eſt externe ou interne ; l'externe comprend les coups & les chutes. La luxation de cauſe interne peut provenir d'un relâchement dans les ligamens, dans les capſules articulaires & dans les muſcles ; d'un amas de ſynovie, qui chaſſe, en s'épaiſſiſſant, la tête de l'os articulé au-dehors de ſa loge ordinaire. Les exoſtoſes ou les hypéroſtoſes & le gonflement des glandes ſynoviales, des cartilages, ou des ligamens, donnent lieu au même accident ; ajoûtez à toutes ces luxations celles qui ſont produites par les convulſions des muſcles : ces eſpeces ſont rares.

On connoît, en général, les luxations, à la tumeur qui ſurvient à la partie où la tête de l'os déplacé a été pouſſée, à la cavité qui réſide dans l'endroit même où l'os faiſoit naturellement ſaillie avant le déplacement, enfin à la léſion dans le mouvement.

On ne voit pas toujours ces ſignes réunis : l'inflammation qui ſurvient bientôt après le déplacement, donne lieu à un gonflement dans les muſcles qui couvre la tumeur & la cavité : la tête de l'os ſe loge dans quelque recoin, & ſouvent y exécute les mouvemens, en s'y creuſant une eſpece de cavité articulaire ; ces cas ſont, à la vérité, rares ; mais il ſuffit qu'ils arrivent quelquefois, pour que je doive les indiquer.

Lorſque la luxation eſt complette & de cauſe externe,

LUXAT. GENER.

les douleurs ſont fort vives, & la poſition du membre fort éloignée de la naturelle : on connoît à cette poſition, ſi la luxation eſt externe ou interne, &c. Dans la luxation interne, l'extrémité du membre eſt tournée en dehors ; elle eſt, au contraire, tournée en dedans, lorſqu'elle eſt externe : il en eſt, dans ces cas, des mouvemens des os longs, comme de ceux d'un levier de la premiere eſpece, dont les extrémités tournent dans des directions oppoſées. Le membre devient plus long, lorſque la luxation eſt en bas & plus court, lorſque la tête a été pouſſée en haut. Dans preſque toutes les luxations de cauſe interne, le membre eſt plus long qu'il ne doit être naturellement : l'os rentre facilement dans ſa cavité, lorſque la luxation eſt une ſuite de la paralyſie des muſcles ; mais auſſi l'os ſe déplace avec la même facilité, lorſque la luxation eſt produite par des concrétions ſynoviales, l'on ſent un obſtacle qui s'oppoſe à l'introduction de l'os ; & ſouvent il ſe forme autour de l'articulation un eſpece de bourlet, qui en rend le contour beaucoup plus ſaillant : ce vice eſt ſouvent une ſuite des écrouelles, de même que les exoſtoſes le ſont de la vérole.

Toutes les eſpeces de luxations ne ſont point également dangereuſes : celles qui ſont produites par quelque cauſe externe, le ſont moins que celles qui viennent de cauſe interne ; parmi celles-ci, l'on doit regarder comme incurables celles qui proviennent d'une exoſtoſe ou d'un gonflement des os rongés par la carie : l'on guérit rarement les luxations qui ſont la ſuite de la paralyſie des muſcles ; & l'on ſeroit téméraire d'entreprendre de réduire une luxation trop ancienne. En général, plus il à fallu d'effort pour luxer un membre, plus il en faut pour le réduire ; & moins, au contraire, il faut de précautions pour le tenir réduit, les muſcles, en ſe contractant, tiennent lieu des meilleurs bandages : toute luxation complette des vertèbres, eſt toujours compliquée de fracture,

& eſt mortelle : on réduit plus facilement les os des articulations par *genou*, que ceux des articulations à *charniere*. LUXAT. GENER.

L'objet que le chirurgien doit avoir en vue dans le traitement des luxations, c'eſt de réduire le membre, après avoir diſſipé les ſymptomes qui s'oppoſoient à la réduction, de prévenir & de combattre ceux qui ſuccèdent à la manœuvre.

Les ſymptomes qu'il faut diſſiper avant de réduire le membres ſont, 1° l'inflammation & le gonflement de l'article, qu'on guérit par le moyen des ſaignées, des cataplaſmes & des fomentations émollientes ;

2° Les fortes contuſions qui exigent de fréquentes ſaignées, & ſur leſquelles on applique les ſpiritueux, tantôt ſeuls, tantôt joints aux émolliens.

3° La fracture de l'os, près de l'article, s'oppoſe à la manœuvre de la réduction ; c'eſt pourquoi, avant de l'entreprendre, il faut travailler à la réunion des piéces oſſeuſes ; & on procéde enſuite à la réduction du membre, qu'on obtient, à la vérité, rarement, parce que la cavité articulaire ſe remplit, dans le tems qu'on prend pour obtenir le cal, ou de ſynovie qui s'épaiſſit, ou de la matiere du cal même.

4° Lorſque les luxations ſont produites par quelque cauſe interne, il faut la combatre avant de travailler à la réduction ; c'eſt pourquoi on aura recours aux antivénériens, anti-ſcrophuleux & anti-ſcorbutiques, ſuivant que les cas l'exigent. Si l'on ſoupçonne que la luxation provienne d'un amas de ſynovie, on préſentera la tête de l'os luxé à la cavité articulaire, dans laquelle on tâchera de l'introduire en broyant, pour ainſi dire, la concrétion ſynoviale ; par ce moyen, l'on parvient quelquefois à diſſiper ces corps étrangers, qui s'oppoſent à la réduction.

La vive douleur n'empêche de faire la réduction ſur le champ, que quand la ſituation étrangere de l'os luxé n'en eſt pas la ſeule cauſe ; car ſi elle étoit occa-

sionnée par un tiraillement ou par une compression
LUXAT. GENER. des nerfs, produite par l'os déplacé, il faudroit tout de suite travailler à réduire le membre.

Le même précepte doit être observé à l'égard des tumeurs qui surviennent à la suite du déplacement des membres; on doit tout de suite les réduire, lorsque ces tumeurs sont produites par la compression de quelque gros vaisseau; sans cela la gangrene s'empare bientôt du membre.

Il y a trois choses à observer dans la réduction des membres; il faut étendre, replacer & retenir l'os dans sa cavité.

On nomme *extension* le mouvement que le chirurgien fait pour tirer la partie malade à lui; mais comme, dans les violens mouvemens que l'on feroit pour étendre le membre, le corps suivroit, on est obligé de l'assujetir à quelque point fixe, à un arbre, un pieu, aux quenouilles d'un lit; & c'est ce qu'on nomme *faire la contre-extension*.

On fait souvent faire la contre-extension par des aides-chirurgiens, ou par d'autres personnes, qui tirent devers eux le corps du malade, à proportion que ceux qui font l'extension, tirent le membre de leur côté: dans ce cas-ci, la force qui fait la contre-extension doit être proportionnée à celle qui fait l'extension, &c; au lieu que, dans le premier cas, la force qui étend, est moindre que celle qui retient & assujettit le malade.

Le chirurgien ne peut faire seul les différentes manœuvres, dans toute sorte de luxations; il lui faut des aides instruits.

On doit appliquer *les forces* qui font l'extension à l'extrémité du membre luxé; aux malléoles, s'il y a luxation de la cuisse; au poignet, si l'humérus est sorti de la cavité glénoïde de l'omoplate: les forces qui font la contre-extension, doivent être appliquées un peu loin du membre deplacé; à l'aîne gauche, s'il y

avoit luxation de la cuiſſe droite ; ſur les dernieres vraies côtes & ſur les fauſſes, quand il s'agit d'une luxation du bras. LUXAT. GENER.

Les mains ou les lacs ſont les moyens qu'on emploie à étendre ou à retenir : on doit rarement recourir aux machines, dont l'application eſt non-ſeulement inſuffiſante, mais encore ſouvent dangereuſe : les charlatans, les rhabilleurs réduiſent ſans ces moyens, & la raiſon eſt d'accord avec l'expérience cela ſeul nous engage à en blâmer l'uſage.

Quand on ſe ſert des machines ou des lacs, qu'on applique ſur la partie déplacée, l'on comprime les muſcles, & l'on n'en tiraille qu'une portion ; ce qui exige un plus grand degré de force, que ſi tout le muſcle étoit étendu : l'on ſçait en phyſique, que pour avoir une extenſion déterminée d'une corde, il faut un poids d'autant plus grand, que la corde eſt plus courte, ou, au contraire, un poids d'autant plus petit que la corde eſt plus longue, la groſſeur reſtant la même : j'ai appliqué cette propoſition à la partie chirurgicale des luxations, appuyé ſur les expériences que j'ai faites ſur l'*extenſibilité* des parties, & ſur l'application des machines qui mettent les muſcles dans un tel état, qu'il n'y en a qu'une ſeule partie qui ſoit étendue.

Un exemple ſuffira pour démontrer que cette théorie eſt applicable au corps humain : je ſuppoſe qu'il y ait une luxation du bras ; dans ce cas, ſi l'on ſuit les préceptes de l'art, ſi les forces de l'homme ſont inſuffiſantes pour l'extenſion, l'on paſſera une bande ſous l'aiſſelle, dont on embraſſera le corps, & qu'on attachera à deux points fixes, ou qu'on fera tenir par des aides ; on liera l'extrémité inférieure de l'humérus avec des lacs, qu'on fera tirer par des aides-chirurgiens, ou qu'on appliquera aux différentes machines deſtinées à faire l'extenſion.

La bande qui fait la contre-extenſion, & les lacs quifont l'extenſion, ainſi placés, compriment les muſ-

cles ; les appliquent violemment contre les os : la bande
LUXAT. GENER. deſtinée à la contre-extenſion, pouſſe avec force le grand pectoral & le grand dorſal contre les côtes : les muſcles, & ſur-tout le grand dorſal, ſont engagés ſur la bande comme une corde l'eſt ſur une poulie ; de ſorte que ſi l'on produit une extenſion du membre, les muſcles, en cédant aux efforts des machines, ſont obligés de gliſſer ſur la bande ; ce qui donne lieu à des contuſions, des ruptures, &c. Juſqu'ici nous ſuppoſons que la bande n'eſt appliquée qu'avec très-peu de force vers les côtes ; les choſes changent lorſque la compreſſion, que la bande fait ſur les muſcles, eſt extrêmement forte : pour lors la bande ſert de point fixe ; il n'y a que la partie des muſcles, compriſe entre la bande & l'os luxé, qui ſoit tiraillée, &, par conſéquent, étendue : la plus grande portion du pectoral & du dorſal, ſont à l'abri de l'extenſion ; & tout l'effort des aides-chirurgiens, ou des machines, ne ſe tranſmet que ſur les parties tendineuſes, qui ont très-peu de longueur, & beaucoup plus de ſolidité que le reſte du muſcle : voilà donc deux cauſes, la diminution des longueurs & l'augmentation de ſolidité dans les cordes, qui augmentent la réſiſtance des parties qu'on doit néceſſairement étendre, ſi l'on veut réduire le membre.

Les lacs appliqués au-deſſus des condyles de l'humérus, donnent lieu aux mêmes inconvéniens que la bande qu'on a paſſée ſous l'aiſſelle ; de ſorte que ſi l'on eſtime, comme je l'ai fait dans un autre ouvrage, les forces qu'il faut de plus pour étendre les muſcles ainſi liés, on verra qu'elles doivent être douze ou treize fois ſupérieures à celles qu'il faut pour étendre les muſcles depuis leur origine juſqu'à leur inſertion ; ce qu'on produit lorſqu'on applique les forces qui font l'extenſion ou la contre-extenſion, c'eſt-à-dire les mains, ou les lacs, un peu loin du membre luxé.

A toutes ces raiſons tirées de la méchanique & de

l'anatomie, je pourrois ajoûter que l'uſage des machines effraie les malades, & qu'ils contractent plus violemment les muſcles. LUXAT. GENER.

La meilleure méthode qu'on puiſſe ſuivre, pour réduire les membres, c'eſt celle des rhabilleurs qui font de petites extenſions, & portent doucement le membre, tantôt d'un côté, tantôt de l'autre : il ſuffit qu'on dégage l'os de l'endroit où il eſt détenu, pour qu'il ſe remette de lui-même ; ce n'eſt que lorſque les muſcles ſont paralytiques, qu'on eſt obligé de le pouſſer dans la cavité ; les os ſont entourés de muſcles qui tendent toujours à ſe raccourcir, & par-là remettent les os, & les fixent dans leur cavité ; s'il ſurvient luxation, certains muſcles ſont diſtendus, tandis que certains autres ſont relâchés : dès que la tête de l'os eſt dégagée de l'endroit où elle étoit fixée, les muſcles, qui ſont les plus tendus, ſe contractent, en dirigeant & pouſſant l'os dans la cavité de laquelle il étoit ſorti ; c'eſt ainſi que, par un mouvement purement naturel des muſcles, les os ſont réduits.

La manœuvre eſt aiſée, lorſqu'il n'y a pas inflammation : c'eſt pourquoi il faut tâcher de réduire les membres, immédiatement après leur déplacement. Si l'inflammation étoit ſurvenue, il faudroit recourir aux anti-phlogiſtiques, & ſe comporter ainſi que je l'ai dit plus haut.

La méthode que j'indique, eſt, à tous égards, préférable à celle des anciens : pour preuve de ma propoſition, je prie les chirurgiens de jetter les yeux ſur l'*Arſenal de chirurgie*, ils y verront plus de cent eſpeces de machines dont la meilleure, j'oſe le dire, ne vaut rien ; d'un autre côté, qu'on examine, ſans partialité, la manœuvre des charlatans, & l'on verra qu'ils réuſſiſſent beaucoup mieux que ceux qui ſe ſervent, des mouffles, de l'ambi, du banc d'Hippocrate, de l'e-

LUXAT. GENER.

chelle, de la porte, de la machine de Niléus, d'Oribaze, de Platner, de Petit, de le Vacher, de Mertrud, de Lamorier, &c. &c.

On se sert rarement des bandages, après la réduction des luxations par cause externe; les muscles seuls soutiennent assez les os dans leur place naturelle.

Les luxations de cause interne, produites par le relâchement des muscles, ou des ligamens, exigent d'autres attentions: comme on a peu de peine à réduire les membres déplacés, ces membres se luxent aussi de nouveau, avec facilité; c'est pourquoi, pour prévenir la récidive de cette maladie, l'on assujettit l'os dans sa place, par le moyen des bandages: on doit appliquer ces bandages avec assez de force; car il faut aider les muscles à soutenir l'os auquel ils s'attachent; pour faire ces bandages, on se sert d'une bande de toile roulée; leur longueur doit être proportionneé au nombre de tours qu'on doit faire, & à la grosseur du membre: il ne doit y avoir aucune couture ni pli qui puisse meurtrir le membre sur lequel on applique la bande. Le meilleur bandage, quelque doux qu'il paroisse, dès qu'on vient à l'appliquer, gêne le malade dans la suite: il faut, pour prévenir cet inconvénient, donner au membre l'attitude la plus naturelle, afin qu'il puisse plus longtems rester dans la position nécessaire: il faut étendre les membres qui sont naturellement étendus; fléchir ceux qui sont naturellement fléchis: on doit donner au membre une certaine pente, afin que les liqueurs coulent aisément; le membre doit être appuyé uniformement sur un duvet; & la partie doit être sûre & stable.

Le malade doit garder le lit un certain tems, lorsqu'on lui a réduit quelqu'un des os des extrémités inférieures; cette précaution est inutile, pour la réduction de toute autre espece de luxation.

Lorſqu'on a donné au membre une poſition favorable, & qu'on l'a mis hors d'état de ſe luxer de nouveau, on combat les accidens que la luxation a entraînés, ou on tâche de diſſiper ceux qui pourroient produire une nouvelle luxation. LUXAT. GENER.

S'il y a contuſion, on applique ſur la partie des cataplaſmes, linimens & fomentations émollientes, anodines ou réſolutives : l'on fait ſaigner le malade ; & ſi les douleurs lui dérobent le ſommeil, on lui fait prendre quelque potion narcotique : on tâche d'appaiſer la fiévre par les ſaignées, par les lavemens, les boiſſons anti-phlogiſtiques, comme les potions nitrées.

Les ſcarifications, l'uſage interne du quinquina, les fomentations ameres & ſpiritueuſes ſont indiquées, lorſque la partie eſt menacée de la gangrene.

Si la luxation a été produite par un amas de ſynovie dans la cavité articulaire, il faut froter l'articulation d'huile pénétrante, & y appliquer des fomentations émollientes & réſolutives : on doit faire faire aux membres quelques legers mouvemens, afin de procurer la réſolution.

Il faudroit appliquer un bandage à dix-huit chefs, s'l y avoit une plaie conſidérable ; & on panſeroit enſuite la plaie, ſuivant les principes de l'art.

On doit faire, pluſieurs fois dans la journée, des fomentations ſpiritueuſes & aromatiques ſur les muſcles paralytiques : on ſerre les membres dont les ligamens ſont relâchés ; les frictions avec des linges chauds, font encore beaucoup de bien ; les fomentations ſpiritueuſes & camphrées procurent des avantages manifeſtes : du reſte, on ſe conformera aux régles qu'on doit ſuivre dans le traitement général de la paralyſie.

On trouvera au chapitre ſur le *Rachitis* les ſecours qu'il faudroit employer, ſi la luxation avoit

été produite par un virus rachitique. L'on procur
les remedes anti-ſcrophuleux, anti-vénériens, ſi l
luxation, qu'on a réduite, reconnoiſſoit quelqu'un
de ces maladies, pour ſa cauſe primitive.

Enfin l'ankyloſe qui ſurvient très ſouvent, après l
réduction, le frottement des capſules articulaires de
tendons, & des glandes ſynoviales, donne lieu à cett
maladie. On trouvera les ſecours, qu'il faut employe
pour combattre cette maladie, au chapitre *Ankyloſe*.

CHAPITRE V.

Du Relâchement des articles.

LA force des muſcles & des ligamens, qui pro
vient de leur volume & de leur contractilité, e
à un tel point, qu'elle ne peut s'accroître ou dimi
nuer, que les fonctions n'en ſoient altérées : une vio
lente contraction des muſcles & des ligamens rapproch
les piéces oſſeuſes avec trop de force ; leur mouve
ment devient gêné, & les piéces oſſeuſes ſe fouden
entr'elles.

Le relâchement des puiſſances qui lient les os en
ſemble, produit une maladie bien différente. Quan
la force, qu'ont les muſcles & les ligamens eſt affoi
blie, la tête des os des extrémités en abandonne peu
à-peu la cavité : les os ſont entraînés par leur pro
pre poids ; un tel dérangement donne lieu quelque
fois à la luxation.

On remarque que les habitans des pays marécageux
ſont plus ſujets à cette indiſpoſition que ceux qui habi
tent un pays chaud & ſec ; ce vice vient ſouvent à la
ſuite des paralyſies, des atrophies.

Le déplacement des os eſt ſouvent produit par un
vice entretenu dans ces parties ; les ligamens ſe gon

flent à la ſuite des inflammations, ou par l'engorgement d'une ſéroſité trop abondante, qui éloigne les filets dont ils ſont compoſés. En ſe gonflant, ils écartent les os, & donnent lieu à la ſortie de l'os, hors de ſon articulation; cette maladie peut encore être occaſionnée par un amas de ſynovie dans la cavité articulaire; ces ſortes de maux ſont très difficiles à guérir. Dans le traitement de cette maladie, il faut avoir égard au genre de cauſe, qui l'a produite. Si le déplacement de l'os eſt occaſionné par le ſimple relâchement, il faut purger le malade avec les purgatifs hydragogues, tels que la gomme-gutte, le nerprun, le jalap, la ſcammonée, les trochiſques alhandal, l'hiéra-picra; on uſera des tiſanes diaphorétiques faites avec le gayac, la ſalſepareille & le ſaſſafras, &c. RELACHEM.

On ne doit point négliger les diurétiques, comme les ſels ammoniacaux, le nitre, les cloportes, les préparations martiales.

On applique ſur l'article, des compreſſes fort épaiſſes, trempées dans des liqueurs ſpiritueuſes, comme l'eau de la reine de Hongrie, l'eſprit-de-vin animé de ſel ammoniac ou de camphre, on tire des ſecours manifeſtes de l'uſage des linimens faits avec l'huile de lavande, celle de ſuccin, dans leſquelles on fait diſſoudre une certaine quantité de ſavon de Gènes.

L'uſage des topiques irritans, appliqués extérieurement, peut produire quelques effets ſalutaires, en attirant au dehors la ſéroſité dont les ligamens ſont imbibés: on range dans cette claſſe la chélidoine, la perſicaire, l'euphorbe, la moutarde, l'huile de tartre, &c. On applique quelquefois, pour cet effet, un cauſtique ſur la partie extérieure du membre relâché; cependant, de tous ces remèdes, aucun n'eſt ſi efficace que l'uſage des bains, des boues, & des eaux minérales chaudes.

Il faudroit, ſuivant *Duverney*, faire prendre au malade des remèdes toniques, ſi la paralyſie des muſcles étoit compliquée avec le relâchement des ligamens. Cet auteur recommande les préparations tirées du caſtoréum, du ſuccin, du genièvre, du nitre, du ſel volatil huileux : celui des vipères, & autres ſemblables : extérieurement, on fait des fomentations avec le vin aromatique ; on fait des onctions avec l'huile de pétrole, celle du Pérou, les baies de genièvre ; avec les huiles diſtillées de lavande, de laurier, de romarin, les huiles de vers de terre, de fourmis, animées avec l'eſprit de ſel ammoniac.

Si les douleurs ſe font ſentir dans les articulations, il faut ſaigner le malade, & uſer extérieurement de fomentations émollientes ; on appliquera enſuite quelque cataplaſme émollient ; & l'on n'oubliera pas d'appliquer les cauteres, les véſicatoires, &c.

On trouvera au chapitre de l'*Ankyloſe* ou des *Luxations*, ce qu'il y a de particulier à obſerver lorſque les os ſont chaſſés de leurs cavités par un amas de ſynovie.

CHAPITRE VI.

Des Ankyloſes.

LE mot *ankyloſe* eſt pris chez les auteurs, ſous pluſieurs ſens différens. Les uns caractériſent ainſi la courbure des membres avec léſion dans le mouvement ; d'autres, & c'eſt le plus grand nombre, nomment *ankyloſe* cette affection des articulations, qui ôte leur mouvement en entier, ou qui le rend peu ſenſible ; c'eſt ce qui a donné lieu de diviſer les ankyloſes en *vraies* & en *fauſſes*. La cauſe, qui produit

cette maladie, agit sur les piéces osseuses ou sur les parties molles qui composent l'articulation ; & comme il y a plusieurs piéces qui servent à la formation de l'article, il y a aussi plusieurs genres de cause qui peuvent donner lieu à la maladie. ANKYLOSE.

Les causes de l'ankylose sont le gonflement des os & des ligamens, les différens dépôts dans l'articulation, les dérangemens dans la structure ou dans les fonctions des glandes synoviales, & l'ossification des membranes capsulaires.

En général, cette maladie attaque d'autant plus facilement les os, qu'ils sont moins denses, & que les parties molles qui les recouvrent, ou qu'ils cachent dans leur intérieur, sont plus abondantes. Les bout des os longs sont plus évasés que le corps de l'os, sans qu'il y ait plus de substance osseuse : les lames des os s'écartent mutuellement ; ce qui donne lieu à des espaces vuides, qui sont tapissés d'une membrane très-fine sur laquelle serpentent un grand nombre da vaisseaux ; c'est cette membrane qui s'enflamme quelquefois, & qui donne lieu à des tumeurs de l'os ou à des suppurations internes qui corrompent bientôt la moëlle contenue dans les cellules. Le pus corrode les parties, se fait jour entre les lames, les éloigne, & donne lieu à une augmentation dans le volume total de l'extrémité articulaire de l'os ; ce qui forme un *spina-ventosa*, dont nous avons parlé, en traitant de la carie.

La vérole, le scorbut, les écrouelles & le rachitis font sentir l'effet de leur malignité sur les articulations. Pour que les mouvemens se fassent avec facilté, il faut une juste proportion entre les piéces qui composent l'articulation. Si ce rapport manque, le mouvement des membres disparoît, ou est rallenti.

Lorsque les têtes se gonflent, elles ne peuvent plus

ANKYLOSES.

loger dans les cavités articulaires : l'os ſe porte vers le bas, & le membre s'allonge ; les ligamens des articulations ſont tiraillés. Ceux-ci, par leur reſſort s'oppoſent à une ultérieure élongation, en ſe retirant, les uns contre les autres ; les glandes ſynoviales ſont comprimées : elles ne ſéparent plus la liqueur qui ſert à lubréfier l'article ; les ligamens capſulaires ou à bandelette, ne ſont humectés que par la ſéroſité qui tranſude à travers leurs pores ; ce qui n'eſt pas ſuffiſant pour entretenir leur ſoupleſſe : ils ſe criſpent comme feroit du parchemin près du feu. Par-là ils augmentent la preſſion mutuelle des piéces oſſeuſes juſqu'à ce qu'enfin les os ſe ſoudent ; ce qui forme une ankyloſe qui réſiſte à tous les remèdes de la chirurgie.

Les ligamens ſe gonflent, ainſi que les os : les coups & les chutes, ou un vice intérieur des humeurs, donne lieu à cette cauſe d'ankyloſe ; cette eſpece d'affection eſt ſouvent la ſuite des exoſtoſes : le gonflement peut être inflammatoire, œdémateux ou ſquirrheux.

Les douleurs violentes caractériſent le gonflement inflammatoire ; dans le gonflement œdémateux ou ſquirrheux, la tumeur eſt indolente.

La faculté de mouvoir aiſément nos membres dépend, en grande partie, de la ſynovie, qui lubréfie les ſurfaces articulaires. La nature a donné deux qualités eſſentielles à cette humeur ; la premiere eſt de n'être ni trop fluide ni trop compacte : elle eſt ſemblable à du mucilage ; la ſeconde eſt d'être douce & ſavonneuſe.

Le ſuc que les glandes ſynoviales verſent dans l'articulation, eſt fort gluant & viſqueux ; mais il eſt délayé par la ſéroſité qui ſuinte continuellement de la ſurface interne des capſules. Quelques anatomiſtes croient, d'après *Clopton-Hawers*, qu'il ſe

mêle à la ſynovie une troiſieme liqueur. *Clopton-Hawers* aſſure avoir vu tranſuder la moëlle contenue dans les extrémités oſſeuſes, à travers les cartilages qui les incruſtent. ANKYLOSES.

Cet anatomiſte avoit cru voir des vuides dans les os, qu'il a regardés comme des canaux deſtinés à porter & à rapporter la moëlle. La nouveauté plaît toujours : auſſi a-t-on preſque généralement adopté ce fait imaginaire. Quelque bons yeux qu'on ait, & quelques inſtrumens d'optique dont on ſe ſerve, on ne verra jamais ces prétendus canaux, du moins tels que *Clopton-Hawers* les a décrits. Il y a ſeulement quelques pores tortueux, qui donnent paſſage à des vaiſſeaux, ainſi qu'*Albinus* l'a décrit.

La ſynovie n'eſt donc compoſée que du mêlange de deux humeurs, ſçavoir la ſynovie proprement dite, ou celle qui decoule des glandes, & celle qui tranſude des ſurfaces ligamenteuſes.

Les glandes ſynoviales dans l'état naturel, ne ſont pas bien groſſes ; elles ſont, outre cela, logées dans des vuides placés dans l'article, ou bien elles occupent un ſillon tracé ſur le contour de l'articulation, ce qui les cache & les met à l'abri de la compreſſion.

La trop grande, ou la trop petite quantite de la ſynovie, peut être également nuiſible. L'auteur qui préſide au méchaniſme de nos fonctions, à diſpoſé les organes, de maniere qu'une partie de la ſynovie eſt repompée à proportion qu'il en decoule de nouvelle dans l'articulation, le retour de l'humeur ſynoviale s'opère par les vaiſſeaux abſorbans : nous avons parlé plus haut de ces organes ſécrétoires. Si par une cauſe quelconque ces parties ſont alterées, il en réſulte une maladie dans l'articulation : la trop grande quantité de ſynovie relâche les ligamens, les diſtend & rend le mouvement des articulations

ANKY-LOSES.

plus difficile ; cependant ſi l'obſtruction des canaux abſorbans n'eſt point complette, la matiere la plus fluide de la ſynovie ſera repompée ; la plus groſſiere eſt détenue dans l'article ; le réſidu de cette ſynovie s'épaiſſit de jour en jour ; c'eſt bientôt une matiere plâtreuſe qui ſe forme, qui colle & ſoude les piéces entr'elles : quelquefois le réſidu ſe corrompt par la chaleur du lieu ; la ſynovie devient âcre, corrode les ligamens & les cartilages ; cette eſpece d'ankyloſe peut être produite par un vice dartreux ou ſcorbutique.

L'ankyloſe produite par le manque de ſynovie quoiqu'aſſez commune, n'a pas été également approfondie ; la plûpart des auteurs l'ont confondue avec le cliquetis, ou n'ont point examiné cette maladie avec les yeux de l'obſervation ; cette eſpece d'ankyloſe eſt ſouvent la ſuite des fortes évacuations, ou bien elle eſt le produit du virus vénérien ; j'ai examiné pluſieurs membres ankiloſés, dans la plûpart des eſpeces d'ankyloſes, les articulations étoient parfaitement ſéches & ne contenoient aucune goutte de ſynovie ; ces faits me paroiſſent mériter la plus grande conſidération dans la pratique des maladies des os ; j'ai une obſervation d'une ankyloſe, ſurvenue à la ſuite d'une abondante ſalivation qu'on avoit excitée par des frictions mercurielles : cette ankyloſe diſparoiſſoit lorſqu'on interrompoit les frictions, & regagnoit les articulations à proportion que les frictions trop abondantes reproduiſoient la ſalivation ; les médecins & chirurgiens du malade croyant qu'il falloit abſolument exciter la ſalivation pour guérir le mal vénérien, furent toujours ſi fort en avant que l'ankyloſe s'empara entiérement de toutes les articulations ; le malade a reſté treize ans, couché dans ſon lit, comme s'il n'eût été formé que d'une ſeule piéce ; tout mouvement lui étoit interdit ; il n'y avoit que les yeux & la langue qu'il

qu'il lui étoit poſſible de mouvoir ; on lui avoit arraché quelqu'une des dents inciſives, afin de donner paſſage au bouillon ou à la bouillie, dont on le nourriſſoit. Cet homme, attaqué d'une maladie des plus rares, avoit la déglutition un peu gênée ; les alimens paſſoient avec peine du pharynx dans l'œſophage. Je croirois volontiers que cette difficulté d'avaler provenoit de la jonction des cornes de l'os hyoïde avec ſon corps, qui ne devoient faire qu'une ſeule piéce, ſi l'on en juge par ce que l'on obſervoit dans toutes les autres articulations. ANKYLOSES.

Les fractures peuvent donner lieu à l'ankyloſe, de deux manieres différentes, lorſqu'elles ſont près de l'articulation ; la matiere du cal s'épanche aux environs de l'articulation, & en colle les piéces, ou en irrite les ligamens qui perdent leur ſouplеſſe, & qui deviennent preſqu'auſſi fermes que s'ils étoient oſſifiés ; ce qui ôte le mouvement dans l'article. L'ankyloſe peut être une ſuite des fractures, même éloignées de l'articulation : il n'eſt rien qui entretienne plus la fluidité de la ſynovie, que le mouvement de l'articulation : or, dans les fractures, les mouvemens étant interdits, il s'enſuit que la ſynovie doit s'épaiſſir, même s'accumuler dans les capſules articulaires ; car rien ne favoriſe plus la réſorbtion de cette humeur, que l'exercice de la partie : les voyageurs reſſentent, après de longues courſes, une grande difficulté de mouvoir le membre ; cette difficulté dans le mouvement provient, en grande partie, de la diſſipation de la ſynovie. Les animaux qu'on fait périr à la chaſſe, après les avoir long-tems pourſuivis, ou fait pourſuivre par des chiens, ont ordinairement les jambes roides : j'ai ouvert pluſieurs articulations de liévres tués, après ce rude exercice ; & je n'ai trouvé aucune goutte d'humeur ſynoviale, quoique cette liqueur ſoit très-abon-

dante chez les animaux de la même eſpece, comme
ANKYLOSES. j'ai eu occaſion de le voir dans d'autres circonſtances.

Aux cauſes d'ankyloſes, que nous venons de rapporter, nous en joindrons une autre qui paroît avoir échappé aux yeux des obſervateurs : elle attaque ordinairement les vieillards ; elle provient de l'oſſification des capſules ligamenteuſes. Depuis long-tems, on diſpute en anatomie pour ſçavoir ſi le périoſte recouvre les capſules articulaires, ou s'il ſe borne aux articulations ; l'une & l'autre de ces opinions a des partiſans : le périoſte ſe diviſe en deux lames, dont l'une s'enfonce entre les épiphyſes & le corps de l'os ; l'autre ſe prolonge ſur les articulations : c'eſt cette lame du périoſte qu'on peut ſoulever & détacher de la capſule ligamenteuſe, après qu'on a long-tems fait macérer les os ; c'eſt enfin cette lame du périoſte, qui s'oſſifie chez les vieillards, les ligamens reſtant ſouvent dans leur état naturel, comme j'ai eu occaſion de le voir & de le démontrer.

Les ankyloſes ſont, en général, très-difficiles à guérir ; les fauſſes ſont, comme on le comprend aiſément, beaucoup moins rebelles que les vraies : on doit regarder comme incurables celles qui ſont produites par l'amas de la matiere du cal, ou par l'oſſification de la membrane externe des ligamens ; on peut porter remede à l'ankyloſe qui ſuccède ou qui accompagne l'inflammation : celle qui eſt compliquée de quelque dépôt purulent dans l'articulation, doit être regardée comme très-difficile à guérir ; car ici l'on a deux objets en vue, traiter l'ankyloſe, & prévenir la carie que la matiere purulente produira aux extrémités articulaires. L'ankyloſe qui reconnoît pour cauſe l'épaiſſiſſement, ou la collection de la ſynovie, eſt une de celles qu'on guérit le plus aiſément ; ſouvent le malade ſe guérit lui-même : l'exercice du membre eſt le plus favora-

ble de tous les remèdes ; le malade tâchera de le mouvoir par lui-même, ou se faire remuer l'article par le chirurgien ou par quelque domestique : on doit aggraver le pronostic, lorsqu'il y a quelque virus de compliqué avec l'ankylose, qui souvent en est une suite ; il faut combattre la cause pour expulser la maladie. ANKYLOSES.

Le diagnostic des ankyloses est encore plus aisé que le pronostic. On distingue aisément l'ankylose vraie de l'ankylose fausse, par l'altération des jonctions, qui est plus ou moins considérable : on sçait aisément du malade, si l'ankylose est la suite de quelque coup ou chute. On sçait soi-même, ou les assistans ou le malade nous l'apprennent, s'il y a eu entorse, luxation, fracture, à l'âge du sujet l'on peut soupçonner si l'ankylose provient d'une ossification dans l'articulation : on pourroit attribuer l'ankylose à la disette de synovie, si avant que le membre eût perdu son mouvement, le malade avoit éprouvé quelque abondante évacuation ; par l'inspection de la tumeur qui occupe l'articulation, l'on juge si la maladie est produite par l'épaississement ou par la simple collection d'humeur. Dans l'épaississement, la tumeur est dure, souvent inégale ; elle céde à l'impression du doigt, lorsqu'il n'y a qu'un amas de la synovie. On distingue encore ce genre de cause, de l'œdème de la partie, par les limites de la tumeur synoviale, qui se borne à l'articulation ; au lieu que l'œdème anticipe ordinairement l'un ou l'autre de ces bords.

Il est inutile d'entreprendre le traitement d'une ankylose vraie : il faut seulement en prévenir les suites ; celles qui sont produites par un virus scorbutique, scrophuleux, ou vénérien, exigent les remédes propres à combattre ces maladies, & les symptomes fâcheux, qu'elles pourroient occasionner. On prévient souvent ainsi l'ankylose de quelqu'une des au-

tres articulations ; car le mal ſe communique d'une articulation à l'autre.

ANKYLOSES.

Il y a des remèdes généraux ; les frictions, les douches & les fomentations, les eaux de Bourbon, de Barège, &c. On fait les frictions avec des linges chauds, & on doit les continuer pendant long-tems ; elles réſolvent ſouvent la ſynovie : les pores abſorbans ſe rouvrent, & la ſynovie peut être repompée dans la maſſe commune de nos humeurs : outre cet avantage, les frictions en ont un autre qui eſt réel ; c'eſt celui de donner un plus libre paſſage aux particules des topiques, dont on ſe propoſe de couvrir l'articulation.

Les douches d'eau chaudes, comme le remarque M. *Petit*, dans ſon excellent Traité des Maladies des os, ſont d'un grand ſecours, & conviennent auſſi-bien pour rétablir les ligamens dans leur état naturel, que pour atténuer & diſſiper la ſynovie. Pour rendre les douches plus efficaces, on diſſoudra pluſieurs onces de ſavon dans l'eau ; & on la jettera de fort haut, afin qu'elle pénètre mieux.

On peut tirer des grands avantages, des fomentations aromatiques, il faut toute fois obſerver que cette eſpece de remede ne convient point, lorſqu'il y a inflammation, il n'y a déja que trop de tenſion, ſans l'augmenter davantage.

Les eaux de Barège & de Bonne, ſont d'une nature huileuſe & ſulphureuſe ; leur odeur approche de celle d'un œuf cuit : parmi pluſieurs ſels neutres, elles contiennent le marin & un ſel vitriolique, ſemblable à celui d'Eſpom : ces eaux ſont apéritives, & par-là, elles augmentent la tranſpiration ; priſes intérieurement, elles font rendre, ſuivant que M. *de Bordeu* nous en aſſure dans ſon excellente Diſſertation ſur les écrouelles, une grande quantité de glaires, où elle les diſpoſent à ſortir par l'action du moindre

purgatif : nous les avons vu, continue le même auteur parlant des uſages de ces eaux, entre mille cas que nous pourrions citer, redonner la ſoupleſſe & le mouvement à des membres ; des jambes & des bras qui étoient dans une ſéchereſſe extraordinaire, &c. ANKYLOSES.

Les eaux d'Aix-la-Chapelle & de Bourbon ſont également recommandables : on fait avec ces eaux, comme avec celles dont nous avons parlé, des bains & des douches ; on les prend même en boiſſon : le limon qu'elles fourniſſent, appliqué ſur les membres ankyloſés, leur procurent un grand bien.

On doit prévenir l'ankyloſe, lorſqu'il y a quelque fracture, dont on attend la réunion, par des legers mouvemens qu'on fait faire au membre ; il faut néanmoins prendre garde qu'en voulant prévenir une incommodité, on ne donne lieu à une nouvelle maladie, comme ſeroit la déſunion des piéces oſſeuſes, qui ne manqueroit pas de ſurvenir, ſi les mouvemens étoient trop violens.

Ces ſecours ne peuvent être d'aucune utilité, lorſque la fracture eſt près de l'articulation : on ne pourroit mouvoir les piéces ſans les déranger ; il faut, en pareil cas, mettre le membre dans une poſition favorable, afin de detourner la matiere du cal de l'articulation, s'il y avoit, par exemple, une fracture près des malléoles, il faudroit ſituer le membre, de maniere, que le pied fût plus élevé que le genou ; on détourneroit par-là la matiere du cal de l'articulation, & l'on donneroit au membre une ſituation oppoſée, ſi la fracture au tibia ou au péroné étoit près de genou ; l'on feroit enſorte que l'extrémité ſaine de la jambe, fût plus baſſe que l'extrémité fracturée ; dès qu'on leve le premier appareil, on peut mouvoir l'articulation, cependant avec circonſpection.

Lorſque la ſynovie manque dans la jointure, il faut voir quelle en peut être la cauſe ; on ordonne

ANKYLOSES.

le repos ſi c'eſt la ſuite des violentes courſes, les douches & les fomentations émollientes, & les faignées ſont indiquées; lorſque la maladie provient de l'inflammation; on doit ordonner les apéritifs ſi l'on attribue la maladie à l'obſtruction des glandes ſynoviales; on met le malade à un bon régime; on lui fait prendre les bains, les bouillons altérans, faits avec les cloportes, la crême de tartre, les racines de fraiſier, d'aſperges, les feuilles de chicorée amere, &c; on recouvre l'articulation avec des cataplaſmes émolliens dans leſquels on met du ſavon noir.

L'hydropiſie des articulations exige à-peu-près les mêmes remèdes; on rend cependant les douches plus toniques & plus pénétrantes avec l'eau de chaux, & la diſſolution de ſel ammoniac. M. *Petit* a le premier mis en uſage ce remede; il s'en eſt fort bien trouvé: les frictions avec des linges chauds, ſont ici, on ne peut pas plus néceſſaires; ainſi que les purgatifs hydragogues, tels que l'*iris noſtras*, dont on ordonne le ſuc à la doſe de trois ou quatre onces; la gomme-gutte, dont prend trois ou quatre grains: on preſcrit des bouillons apéritifs, &c. Les mouvemens de l'articulation ſont néceſſaires; il faut mouvoir les membres, lorſque les articulations ne ſont point douloureuſes; il faut les éviter dans ce cas, on riſqueroit d'occaſionner des convulſions.

Cependant ſi les remèdes preſcrits ne rempliſſent point l'objet qu'on a eu en vue, & que la ſynovie s'accumule de plus en plus, on doit faire la ponction à la capſule articulaire, avec la lancette ou le troicart: pour faire cette opération, ſoit avec l'un, ſoit avec l'autre de ces inſtrumens, il faut donner à la partie une ſituation favorable, & faire l'inciſion, à l'endroit le plus déclive, afin que les eaux puiſſent couler plus librement; & au lieu le moins épais de l'articulation. On aura ſoin de s'éloigner des gros vaiſſeaux; il faut préférer la lancette au troiçart, lorſqu'on ſoupçonne

quelque viſcoſité dans l'humeur épanchée dans la jointure : l'ouverture que l'on pratique à la capſule, eſt ſans inconvénient. M. *Petit* l'a faite plus d'une fois avec ſuccès ; & pluſieurs auteurs, entr'autres *Monro*, ont ſuivi cette méthode, & en ont tiré beaucoup d'avantage. ANKYLOSES.

L'ouverture faite, on preſſe les bords de la plaie, & tout le contour de l'article : afin de déterminer la ſynovie, à ſortir par la plaie, on appliquera ſur l'ouverture un petit plumaceau couvert du baume d'Arceus, ſoutenu par quelque emplâtre agglutinatif ; on couvre le reſte de l'articulation avec le cataplaſme fait avec du lait, de la mie de pain & du ſafran oriental.

La même méthode doit être obſervée dans le cas de dépôt purulent dans l'articulation, l'orſqu'il y a des concrétions ſynoviales, qu'on n'a pas pu réſoudre ni par les remedes internes, ni par les topiques, ni par le broyement : on fait dans ces cas, les inciſions plus amples, afin de pouvoir donner une plus libre iſſue aux concrétions purulentes ou ſynoviales ; dans le cas d'abſcès, on ne ſçauroit aſſez tôt donner iſſue aux matieres épanchées : le pus, par ſon ſéjour, prend tous les jours une plus mauvaiſe qualité ; la ſynovie qui dégoutte dans l'articulation, s'altere, devient âcre & ronge les piéces articulaires ; il ſurvient enfin des caries ſouvent incurables, ſi on ne les prévient en évacuant la matiere, lorſqu'elle commence à ſe ramaſſer dans l'articulation.

CHAPITRE VII.

De la Perverſion de la tête des os, & de celle des Muſcles.

IL y a peu d'auteurs qui ayent connu ce genre d'affection. *Duverney* eſt celui qui eſt entré dans de plus grands détails à ce ſujet; voici ce qu'il en dit: » Il arrive quelquefois que le bras, par exemple, » ayant été mu en divers ſens par des efforts extraor- » dinaires, ſe trouve dans une impuiſſance abſolue de » ſe mouvoir, parce que la ſituation naturelle de l'os, » & l'attitude naturelle des muſcles a été contour- » née dans la cavité, & les muſcles du bras telle- » ment dérangés, qu'ils ſont reſtés dans une ſituation » fort contrainte. Tous ces déſordres font perdre le » mouvement au bras; & le malade en ſera eſtropié, » ſi l'on ne dégage promptement l'os & les muſ- » cles de la gêne où ils ſe trouvent. Il eſt aiſé de » voir qu'on ne peut mettre qu'au rang des luxa- » tions incomplettes ce déſordre des jointures, parce » que la tête de l'os, quoique dérangée, n'eſt pas en- » tièrement ſortie hors de ſa boëte.

» Toute la cure conſiſte à replacer la tête de l'os » qui s'eſt contourné; ce qu'il faut faire en l'obli- » geant de ſe mouvoir en différens ſens, ſur-tout en » le remuant dans un ſens contraire; & on ne doit pas » l'abandonner dans ce tems-là; il faut, au contraire, le » maintenir dans ſa place par le bandage, comme ſi elle » avoit ſouffert une luxation incomplette.» Cette maladie eſt commune, & eſt ſouvent priſe pour une luxation, ſur-tout chez le peuple groſſier, qui attribue toute difficulté de mouvoir les articulations au deboëtement des piéces oſſeuſes qui les compoſent: on appelle ordi-

vairement les charlatans au ſecours ; ceux-ci prenant un air myſtérieux, ſans connoître ni la poſition ni la ſtructure des parties empoignent, & meuvent en différens ſens les membres, & remettent, ſans s'en douter, les têtes des os, & les muſcles qui les recouvrent, dans leur ſituation naturelle ; c'eſt ainſi que, ſans ſçavoir ce qu'ils font, ils procurent des effets ſalutaires : il ſeroit à deſirer pour le bien de l'humanité, que cette ſecte vile & mépriſable ne fût pas plus nuiſible dans le traitement des autres maladies, & qu'on pût toujours dire avec Hippocrate : *Qui igitur nihil proſpiciunt, ſæpè nihil peccant.*

CHAPITRE VIII.

De l'Entorſe.

ON connoît l'entorſe d'un article, par la douleur que le malade y reſſent, & le gonflement qui y ſurvient après un effort violent du membre : dans les forts mouvemens les os tendent toujours à ſe déplacer, ils ne ſont maintenus dans leur place, qu'à l'aide des ligamens & des muſcles ; lorſque le coup eſt violent, les os ſe deplacent, avec fracture des ligamens ; ſi la force duchoc eſt moindre, il n'y a qu'une extenſion violente des ligamens & des parties qui les recouvrent.

Les entorſes ont leur ſiége le plus ordinaire dans les articulations à charnière, dans celles qui ſont compoſées d'un grand nombre de petites piéces oſſeuſes, comme celles du carpe, métacarpe, tarſe & métatarſe ; j'y comprendrai les vertèbres & les os longs, qui ſont paraillelement liés enſemble, tels que le cubitus & le radius, le tibia & le péroné.

Les capſules articulaires ſont violemment diſtendues dans les entorſes ; l'extenſion ſe tranſmet aux ten-

ENTORSE.

dons & aux capſules qui les reçoivent ; les vaiſeaux *exhalans* & *aſpirans* ſont contus ; la ſynovie ſe ramaſſe dans les cavités articulaires, & dans les gaînes des tendons : elle ſe corrompt, ſi elle ſéjourne trop long-tems, corrode les capſules, les os ; la carie s'empare de l'articulation, & il eſt très-difficile de lui preſcrire des bornes.

Les luxations complettes ne ſont pas auſſi dangereuſes, que le ſont les entorſes : dans ce cas-ci, les os quittent leurs cavités, ſans produire de ſi violens efforts ſur ces parties environnantes, parce que la tête de l'os étant arrondie & polie, ſort de la cavité avec aſſez de facilité.

On diſtingue donc aiſément l'entorſe de la luxation & du diaſtaſe : dans l'entorſe il n'y a point de tumeur produite par le déplacement des piéces, comme dans la luxation ; il n'y a qu'une tuméfaction des ligamens & des parties voiſines ; dans le diaſtaſe, il y a écartement des piéces. Pour ne point tomber dans des mépriſes préjudiciables, le chirurgien doit faire attention à ce qui s'eſt paſſé dans l'inſtant du coup ou de la chute ; il n'eſt pas douteux qu'il n'y ait entorſe ou diaſtaſe, ſi le malade a tourné le pied ou le poignet ſur les côtés, & que les pieds ou la main ſe ſoient remis ſur le champ.

Il y a ſouvent entorſe, ſans qu'il y ait dans l'inſtant des vives douleurs ; ce qui fait que les malades continuent à faire leurs fonctions, & à déranger, par la marche, les articulations, en attirant une plus vive inflammation ; de ſorte qu'ils rendent la maladie beaucoup plus grave, quelquefois même à un tel point qu'il faut ſix mois pour guérir une maladie qui auroit diſparu en ſix jours.

Dès qu'on ſoupçonne qu'un tel dérangement des parties exiſte, il faut preſcrire au malade un repos des plus parfaits. Si l'entorſe eſt au pied, on le fait mettre au lit, ſi c'eſt le poignet ; qui eſt affecté, le

malade doit porter le bras en écharpe, ſi l'entorſe attaquoit les vertèbres, la maladie ſeroit bien plus dangereuſe, les extrémités inférieures ſont engourdies, paralytiques ou en convulſion : il faudroit néceſſairement laiſſer le malade ſur un lit, ne pouvant ſe tenir de bout d'aucune maniere, ſur-tout ſi l'entorſe eſt conſidérable. ENTORSE.

On doit, dans le premier inſtant de l'accident, faire plonger le membre dans une liqueur légèrement répercuſſive ; le vinaigre, l'eau bien fraîche, peuvent être mis en uſage : cependant on doit préférer les topiques, qui joignent à repercuter celle de la faculté de réſoudre, telle eſt l'eau *végéto-minerale de Goulard*, dont nous avons parlé ailleurs.

On fait encore un mêlange d'alun, de ſuie de cheminée, & de blanc d'œuf ; on mêle le tout enſemble & on le répand ſur un faiſceau d'étoupes, dont on ceint les extrémités ou dont on revêt l'épine : ces ſortes de remèdes préviennent l'inflammation, en reſſerrant la texture des parties ; ce qui empêche les ſucs de s'épancher hors de leurs couloirs ; & comme le malade ne ſent point de douleurs dans les premiers tems, il faut bander la partie comme ſi elle étoit fracturée ; ayant ſoin d'arroſer, ſoir & matin, l'appareil, avec des liqueurs réſolutives & anodines : par les mêmes raiſons, l'application de ces topiques ſeroit préjudiciable, ſi la maladie datoit de trop loin ; il faudroit réſoudre la matiere épanchée, avant de penſer à la faire rentrer dans la maſſe du ſang, ou bien ſi l'on ne peut réuſſir à la faire rentrer, il faudra diriger ſes vues vers la ſuppuration : en conſéquence, l'on plongera la partie malade dans de l'eau tiède, & le malade prendra un bain local ; on recouvrira la partie avec des cataplaſmes émolliens : on peut faire des onctions avec l'huile & l'eau, battus enſemble, & on fera ſaigner le malade ; on tiendra le ventre libre par

EN-TORSE.

de légers purgatifs, qu'on adminiſtrera de tems en tems; lorſque les douleurs ne ſont pas exceſſives, les lavemens rempliſſent en partie cet objet, & en outre diminuent la chaleur inflammatoire.

Il ne faut point ceſſer l'uſage des topiques, quoiqu'on voie l'inflammation tomber; on s'en tient encore aux réſolutifs, mêlés avec les émolliens: on peut fomenter les parties avec une décoction des feuilles d'yèble, de ſureau, des baies de genièvre, qu'on fait bouillir dans du gros vin; ſi l'on voit qu'il n'y a rien à craindre des réſolutifs, on les anime avec du camphre ou du ſel ammoniac: enfin on met avec ſuccès la main ou le pied dans le ventre ou dans la gorge d'un bœuf ou autre animal nouvellement tué; on doit faire de douches de différentes eſpeces; on recommande avec raiſon les eaux minérales de Bourbon, Barèges, Aix-la-Chapelle.

Cependant, malgré ces ſecours multipliés, le malade ſe reſſent long-tems de ſon affection: les tendons ſe collent dans leurs gaînes; les capſules articulaires ſe rempliſſent de concrétions plâtreuſes, qui donnent lieu à l'*ankyloſe*: d'autrefois les concrétions, ſe ramolliſſent; l'humeur ſynoviale, qui les formoit, ſe corrompt, agit ſur les os & les parties voiſines, ce qui produit des ulcères très-difficiles à guérir. Voyez ce que nous avons dit d'analogue à ce ſujet, dans le chapitre des *Abſcès*.

CHAPITRE IX.

Du Diaſtaſe.

ON connoît ſous ce nom l'écartement des os ou des cartilages qui ſont joints entr'eux, par le moyen des ligamens, ou des membranes, par une lon-

gue ſerie d'éminences & de cavités qui ſe reçoivent mutuellement.

DIASTASE.

Cette maladie peut arriver dans les os du crâne dans pluſieurs de la face, comme les os quarrés du nez, les maxillaires, dans l'os de la mâchoire inférieure les vertèbres peuvent s'écarter ; l'os ſacrum ſe ſépare rarement des os ileum ; le cartilage xiphoïde s'enfonce, mais, par ſon élaſticité, ſe releve bientôt. L'os coxis ſe renverſe, les os pubis ſe ſéparent quelquefois. Un des écartemens des plus communs à la ſuite des efforts violents, c'eſt celui qui arrive aux os du coude & du rayon, ou au peroné & au tibia ; les os du métacarpe' & du métatarſe ſont ſujets à un tel écartement.

On connoît cette maladie par les douleurs violentes qui ſurviennent dans la partie après le coup ou la chute, par la difficulté de mouvoir l'articulation, par l'eſpace vuide que l'on obſerve entre les os qui ſont écartés ; enfin dans le diaſtaſe, la partie conſervé plus ou moins ſon ancienne forme ; ce qui rend la poſition des piéces oſſeuſes, différente de ce qu'elle étoit auparavant.

Le diaſtaſe eſt ſouvent compliqué avec la fracture ; les piéces oſſeuſes ſe fracturent en même tems que les ligamens qui les fixent.

L'écartement des os ſe fait de pluſieurs manieres : on peut réduire les principes de cette maladie à deux claſſes ; les uns ſont internes, les autres externes ; les os du crâne ſe ſéparent à la ſuite d'une collection d'eau, qui écarte les os du crâne, les uns des autres, tant par ſon poids ſur les piéces oſſeuſes, que par ſa liquidité qui les ramollit & les oblige à ſe dejetter en dehors. *Levret* a vu les os quarrés, & les cartilages du nez pouſſés de dedans en dehors, par un polype des narines : les enfans ſont ſujets à une maladie, que l'on nomme le *bec de liévre*, dont nous parlerons ailleurs : dans cette maladie, il y a quelquefois

DIASTASE.

écartement des os maxillaires, & du palais, les piéces qui compoſent le mâchoire inférieure chez les enfans, ſe ſéparent mutuellement ; ſoit que l'enfant ait fait quelque chute ſur la partie, ſoit que la mâchoire ait été agitée par des mouvemens convulſifs, que des baillemens fréquens ſoient ſurvenus, que l'enfant ait mâché quelque corps dur, ſoit encore que le repli du périoſte, qui joint les deux os, ſoit abbreuvé d'une ſéroſité qui l'a ramolli, &c. Les vertèbres ſe ſéparent à la ſuite des violens mouvemens ; par des concrétions plâtreuſes, qui ſe forment entr'elles, ſur-tout entre les apophyſes articulaires. Les coups, les chutes peuvent renverſer le cartilage xiphoïde.

Les efforts que les femmes font, dans le tems de l'accouchement, ſont les cauſes les plus communes qui procurent l'écartement des os pubis ; le cartilage intermédiaire, eſt dans ce tems, extrêmement gonflé ; ce qui fait qu'il céde plus facilement ; l'os cocyx ſe déplace par la même cauſe : quant à la ſéparation de l'os ſacrum d'avec l'os ileum, ce diaſtaſe exige les plus rudes chutes ou coups, s'il arrive de cauſe externe.

Le déplacement des os du pied ſe fait le plus ſouvent par un faux pas ; celui de la main, par quelque rude mouvemenr du poignet, comme lorſqu'on veut retourner une clef, ou qu'on fait quelque mouvement ſemblable.

La vérole peut produire des diaſtaſes ; dans cette maladie il ſe forme des concrétions, des *nodus* dans les articulations, qui chaſſent peu-à-peu les os de leur place naturelle : le virus ſcrophuleux ronge quelquefois les ligamens ; les cartilages d'*oſſification*, qui ne ſont qu'un repli du périoſte, & produit des décollemens des épiphyſes.

Ces maladies ſont d'autant plus dangereuſes qu'elles ſont compliquées avec l'entorſe, avec la perverſion des muſcles qui recouvrent les parties, avec la fracture, &c.

Le plus dangereux des diaſtaſes, c'eſt l'écartement des vertèbres du dos : cette maladie, eſt ordinairement compliquée avec l'entorſe, & avec la luxation des muſcles.

Lorſque le diaſtaſe eſt produit par cauſe externe, on doit rapprocher les piéces les unes auprès des autres, & les maintenir par un bandage : ſi cette maladie eſt produite par cauſe interne, il faut combattre la cauſe, avant d'attaquer l'effet ; il ſeroit téméraire d'approcher les os du crâne, lorſque l'hydrocéphale eſt la cauſe du diaſtaſe : on occaſionneroit des aſſoupiſſemens, peut-être même une apoplexie, ſi l'on comprimoit trop rudement le cerveau.

SIXIEME PARTIE.

Maladies de la Peau.

ON réduit ſous deux différentes claſſes les maladies qui attaquent la peau ; dans l'une on range celles qui viennent de cauſe interne ; dans l'autre, on examine les maladies qui viennent de cauſe externe : nous ne nous occuperons ici, que de ces dernieres, comme étant proprement l'objet de la chirurgie. Nous ne donnerons point non plus la deſcription de la peau : nous devons ſuppoſer que nos lecteurs ſont verſés dans l'anatomie.

CHAPITRE PREMIER.

De la Lépre.

ON a compris ſous le nom de *lépre* pluſieurs maladies différentes. Les médecins Arabes entendoient par le mot *éléphantiaſis* une maladie des pieds, avec un gonflement conſidérable, & des varices dans ces parties.

Les Grecs connoiſſoient auſſi un *éléphantiaſis*, & donnoient ce nom à une maladie où la peau reſſembloit au cuir des éléphans, par ſes tubercules, ſon épaiſſeur, ſa rudeſſe & les crevaſſes, qui repréſentoient extérieurement des aréoles de différente grandeur & de différente figure. Cette maladie eſt contagieuſe; elle doit ſon origine à la dépravation des humeurs; elle eſt ſouvent compliquée de quelque vice du foie ou de la rate; la bile étant corrompue, ou retenue dans ſes couloirs, la jauniſſe ſurvient. Cette infirmité peut être communiquée de trois manieres différentes; 1° elle peut paſſer du pere & de la mere aux enfans; 2° venir à la ſuite du commerce vénérien; 3° d'un vice contracté ou développé par le mauvais air, ou par l'uſage des alimens de mauvaiſe qualité.

Cette fâcheuſe maladie a été décrite par Hippocrate & Galien, ſous le nom de *vitiligo*: ils en ont fait pluſieurs eſpeces, ſçavoir le *vitiligo* proprement dit, le *vitiligo-alphus*, *vitiligo-leuce*, *vitiligo melas*, *vitiligo hepatica*: le *vitiligo*, (en françoi *morphée*,) ſignifie une tache blanche, diſpoſée en paquet, & compoſée d'autres petites taches, avec enfoncement de la peau. Ces taches attaquent toutes les parties du corps.

On entend par l'*alphus*, (lépre des Juifs,) une tach

tache blanchâtre, compoſée d'autres petites taches ſéparées. Quand l'*alphus* eſt invétéré, il s'étend, forme des écailles & de petites aſpérités. Lorſque le ſang ne coule point, après des inciſions faites à ces taches, on doit déſeſpérer de la guériſon de cette maladie. Dans le *vitiligo-leuce*, la peau eſt plus blanche que dans l'*alphus*, & les poils de la partie affectée ont auſſi cette couleur; mais ils tombent, dans peu de tems; & la partie devient chauve, ſi elle a été chevelue. Avicenne l'appelle *albara*, lorſqu'il gagne les os. Dans le *vitiligo-melas*, il ſe rencontre ſur la peau quelques taches brunes, ſéparées & écailleuſes. On lui donne le nom d'*albara nigra*, ſi cette couleur pénètre les chairs, & va juſqu'aux os. LEPRE.

Le *vitiligo hepatica*, (chaleur du foie,) ſe connoît par de grandes taches noirâtres; il n'attaque point les parties découvertes, comme font les rouſſeurs; mais il ſe fixe toujours aux parties couvertes, comme aux aînes, au dos: ces taches ſont de la grandeur de la paume de la main; elles ont quelquefois des retours périodiques, viennent après une fièvre quarte ou tierce, & forment des écailles ſur la peau.

En général, toutes les eſpeces de *vitiligo* ſe guériſſent très-difficilement; c'eſt pourquoi le malade ne doit point ſe rebuter de la longueur de la cure. On fera dabord précéder la ſaignée; on preſcrira une diéte bien entendue, faiſant éviter avec ſoin les ragoûts & tous les alimens ſalés ou épicés; on paſſera enſuite aux purgatifs, tels que l'agaric, les myrobolans noirs, le polipode, le ſæ-has; la boiſſon ordinaire ſera du petit-lait, dans lequel on aura fait infuſer, pendant vingt-quatre heures, une drachme de polipode. On preſcrira auſſi les bains & les bouillons inciſifs & diurétiques, avec les plantes hépatiques, les capillaires, l'aigremoine, la cuſcute, la chicorée. On fera des frictions mercurielles à la partie ſur laquelle

on appliquera les ſinapiſmes, qu'on ôtera, s'ils irritent trop; on pourra auſſi appliquer le cataplaſme de ſavon. Quelques médecins ont voulu donner à entendre que cette maladie étoit la même que la vérole, maladie ſi commune aujourd'hui; on peut revenir de ce préjugé, en confrontant les deſcriptions de ces maladies, pour en obſerver les différences.

CHAPITRE II.

Des Rouſſeurs.

ON connoît ſous le nom de *rouſſeur*, des taches rouſſâtres, cutanées, unies; elles ſe ramaſſent aux mains ou aux jambes, rarement ailleurs: ces taches diffèrent des *envies*, en ce que celles-ci viennent de naiſſance, & que les taches de rouſſeur ſont accidentelles.

On en diſtingue pluſieurs eſpeces, ſçavoir celle qui eſt produite par les rayons du ſoleil; on la nomme en françois *hâle*.

Les femmes enceintes ont auſſi des taches ſur leur peau; les brûlures produiſent des taches; les enfans en portent quelquefois de jaunâtres; & les ſcorbutiques en ſont ſouvent recouverts.

Le hâle eſt cauſé par l'ardeur du ſoleil, qui rend la peau noirâtre. Cette tache eſt uniforme, ſans aſpérités. On y remédie, en évitant la cauſe, en ſe tenant à l'ombre; on vante beaucoup dans ce cas l'oxycrat, ou l'eau-roſe mêlée avec un peu de camphre; ou bien on ſe ſert de la pâte d'amandes amères.

Les taches des femmes enceintes forment des petites plaques brunes, placées une à une, ſur-tout ſur le front; elles ſurviennent auſſi quelquefois aux filles qui ont la jauniſſe. Ces marques ſont quelque-

fois larges comme la main, & disparoissent au tems des régles.

On les guérit, en se lavant avec une décoction de baies de laurier, avec une émulsion de semence de chanvre, ou avec le suc de la racine de bugloss.

Il n'y a que le fard qui puisse cacher les taches de brûlure : les taches qui surviennent aux enfans, sont jaunes, couleur de rouille ; elles paroissent sur la peau çà & là : les taches scorbutiques sont grandes & livides ; elles viennent sur toutes les parties, principalement sur les jambes : on ne les guérit qu'en combatant la cause par des remedes appropriés.

CHAPITRE III.

Du Dragoneau.

LE dragoneau n'est point commun en France ; il attaque plus particuliérement les Ethiopiens & les peuples de Guinée. Ordinairement cette tumeur se fixe aux bras, aux jambes & sur les côtés.

Cette tumeur est plus ou moins longue, ronde, rouge, douloureuse & représentant sous la peau une espece de corde ou de cordon blanchâtre, qui a la forme d'un ver.

Le dragoneau n'est autre chose qu'une espece de bourbillon blanchâtre, semblable à celui qui sort du furoncle.

La cure du dragoneau consiste d'abord à calmer l'inflammation par les cataplasmes émolliens, & à employer les moyens propres à faire venir la tumeur à suppuration, afin de donner issue à la matiere qui forme le dragoneau. Quand la tumeur n'est point étendue, il faut en tenter l'extirpation, par le

biſtouri ou par la ligature ; le premier moyen eſt le meilleur, on traite enſuite l'ulcere à l'ordinaire.

Quant au régime, il doit être humectant, délayant : on preſcrit avec ſuccès les ſaignées ; les amers, la panacée mercurielle, le diaphorétique minéral, les cloportes préparés, ſont les remedes internes que l'on doit employer, en graduant la doſe, ſuivant l'âge, les forces, le tempérament & le climat que le malade habite : peu d'auteurs ont indiqué cette maladie. *Col de Vilars* eſt un de ceux qui en donnent un plus ample détail ; auſſi l'a-t-on conſulté dans cette occaſion.

CHAPITRE IV.

Du Sarcome, & des Verrues.

LE ſarcome eſt une tumeur charnue, compacte & ſolide, réſiſtant au tact, immobile, indolente, & qui prend naiſſance auſſi-bien dans les parties externes, que dans les internes. Eu égard aux parties que le ſarcome occupe, on lui donne différens noms ; celui du nez s'appelle *polype* : nous en parlerons au chapitre des *Maladies du nez*. Si le ſarcome eſt placé aux teſticules, on le nomme *ſarcocele* ; & l'on regarde comme condylome, ou comme fic, celui qui occupe l'anus. Le ſarcome qui vient à l'extérieur du corps, eſt ſans danger, à moins qu'il ne s'irrite & ne s'enflamme ; ce qui le fait dégénérer en ulcere ou en gangrene.

Les moyens que l'on peut employer pour détruire le ſarcome, ſont ſon amputation avec le biſtouri, ou ſon extirpation, & ſa chute par la ligature : ce dernier moyen n'exige point de panſement, parce qu'à meſure que l'on ſerre la ligature, les vaiſſeaux s'obli-

terent & ſe cicatriſent au point que le ſarcome tombant, la cicatrice ſe trouve faite. Mais ſi ce moyen eſt avantageux en certains cas, il peut être funeſte dans d'autres ; car les vaiſſeaux étant ainſi étranglés, il en peut réſulter l'irritation, l'inflammation, & quelquefois la gangrène. Ce moyen n'eſt donc bon que pour les petits ſarcomes ; & encore eſt-il inſuffiſant & ſuſpect pour les ſarcommes des teſticules, eu égard à la délicateſſe & à la ſenſibilité de ces parties. C'eſt donc aux chirurgiens à décider ſur la préférence qu'ils doivent donner à la ligature ou à l'inſtrument ; & cela doit dépendre du volume du ſarcome, de ſa nature & de l'endroit où il eſt ſitué. SARC. VERUES

Il faut enfin, dans l'extirpation du ſarcome par l'inſtrument, avoir égard aux tendons, aux aponévroſes & aux troncs principaux d'artères & de veines, pour ne point voir périr ſon malade, par une hémorragie violente, & de laquelle on ne ſeroit pas toujours le maître, ſoit enfin pour ne pas faire perdre au malade l'uſage de quelques parties eſſentielles. La plaie qui réſultera de l'extirpation du ſarcome par l'inſtrument, ſera traitée ſimplement & ſuivant les régles de l'art.

Les *verrues* ſont des excreſcences dures & élevées ſur la peau, de la groſſeur d'un pois, ſans douleur & ſans chaleur, à moins qu'elles ne ſoient froiſſées.

Ces excreſcences ſont tantôt élevées & tantôt plates, avec une baſe aſſez large, & quelquefois étroite. Enfin il y a de ces excreſcences qui ſont unies, & d'autres raboteuſes ; certaines n'ont qu'une racine ; d'autres en ont pluſieurs, qui tiennent & s'implantent dans la peau.

Les verrues, qui ſont pendantes, s'emportent facilement, en les liant avec un crin ou avec une ſoie ; quant à celles qui ſont concentrées & plates, il faut d'abord les bien amollir dans l'eau tiède, enſuite les

ébarber avec un raſoir, un ſcalpel ou avec le biſtouri, & les toucher, ſoit avec l'eſprit de nître, ſoit avec de l'eau mercurielle, ou enfin appliquer deſſus un emplâtre compoſé d'égale partie de diabotanum & de minium.

Il eſt eſſentiel de ne pas confondre avec les verrues certaines excroiſcences, qui viennent quelquefois au viſage, & qui, par leur couleur noirâtre & livide, tiennent du cancer.

CHAPITRE V.

Envie. [Nævus.]

LEs enfans naiſſent ſouvent avec des taches à la peau, dont la figure & la couleur varie à l'infini; ces taches ſont quelquefois couvertes de poils; & d'autres fois, il y a des excroiſſances charnues au lieu de taches ſuperficielles. Quoique le viſage ſoit la partie qu'elles attaquent le plus ſouvent, on en trouve auſſi aux autres parties du corps; mais ſoit qu'elles ſe trouvent au viſage ou ailleurs, la peau qui eſt altérée eſt toujours plus épaiſſe, & ſa couleur changée. Les boutons ſont tantôt rouges, tantôt brunâtres, tirant un peu ſur le jaune; nous les appellons en françois *taches de naiſſance*, à cauſe de la perſuaſion où ſont les femmes, que ces taches ſont le fruit des deſirs dont elles ont été affectées, ou des terreurs dont elles ont été frappées. Elles ont la foibleſſe de croire que ces marques arrivent ſur les parties du corps de l'enfant, qui répondent à celles où elles ſe ſont gratées, ou qu'elles ont touché dans le tems de leur envie.

Il eſt étonnant que des gens inſtruits ayent été aſſez crédules, pour ajoûter foi à des faits frivoles, ou à des productions bizarres de l'eſprit des femmes. L'o-

pinion qu'ils ont embraſſée, eſt évidemment fauſſe, puérile, & dénote une parfaite ignorance de l'anatomie : ceux qui ſont verſés dans cette partie fondamentale de la médecine, ſçavent qu'il n'y a point entre la mere & l'enfant de communication aſſez grande, qui puiſſe donner au fœtus la reſſemblance des objets dont la mere aura été affectée. ENVIE.

D'après ces conſidérations, il paroît que les taches de naiſſance, ſont imprimées à la peau de l'enfant, par des cauſes abſolument indépendantes de l'imagination ſaine ou léſée de la mere ; elles ont leur ſiége dans la membrane réticulaire, qui, eſt la ſeule altérée, ou par la ſimple dilatation des vaiſſeaux qui l'arroſent, ou par le vice de l'humeur muqueuſe. Dans le premier cas, la partie affectée eſt couverte de plaques ou de boutons rouges, plus ou moins foncés ; dans le ſecond, la couleur des boutons variera, ſelon la qualité du liquide dont l'humeur muqueuſe ſera chargée. Les taches de naiſſance ne cauſent jamais aucune douleur & n'entraînent jamais des accidens fâcheux ; ſi nous en parlons ici, c'eſt donc plutôt pour nous conformer à l'uſage des auteurs, qui mettent ces prétendues envies dans la claſſe des maladies, qui n'eſt déja que trop ample.

C'eſt perdre ſon tems & ſa peine, que de vouloir enlever par des *eaux de beauté*, des pommades & des onguens, les taches de naiſſance. Ces topiques ne font qu'amuſer les perſonnes qui les portent, ſans produire aucun effet : pour guérir ces envies, il faut abſolument les extirper ; & le remede eſt toujours pire que le mal, parce qu'il laiſſe après lui la difformité d'une cicatrice. Quant aux poils, on pourra les détruire par l'application *réitérée* de quelque dépilatoire ; je dis réitérée, car on doit bien s'attendre qu'après les premiers poils, il en viendra de nouveaux ; mais en appliquant ce topique, quatre à

cinq fois, on emportera à la fin les germes des poils, qui ſont contenus dans les parties affectées.

CHAPITRE VI.

De l'Echymoſe.

L'ECHYMOSE, en latin *ſugillatio*, eſt un épanchement de ſang, plus ou moins grand, dans le tiſſu cellulaire; elle eſt ſans ou avec inflammation; elle peut être lymphatique ou ſanguine. La premiere céde ordinairement aux topiques réſolutifs; la ſeconde demande des ſecours plus puiſſans.

Lorſque l'échymoſe eſt produite par un coup, elle prend alors le nom de *meurtriſſure*. Il ſuffira, ſi elle eſt legere, de fomenter la partie avec de l'eau-de-vie camphrée, le vin chaud; ſi le coup eſt violent, on ſe comportera, comme nous l'avons preſcrit dans l'article des *Plaies contuſes*. Il y a pluſieurs eſpeces d'échymoſe, dont nous ne pouvons nous diſpenſer de parler ici. La premiere attaque les jambes des vieillards; elle eſt permanente, en quoi elle diffère de la meurtriſſure.

Il y a une autre eſpece d'échymoſe, qui vient dans des maladies aiguës: les taches ſont longitudinales & reſſemblent aux contuſions produites par des coups de verge. Leur cure s'opère en même tems que celle des maladies qui en ſont la cauſe.

Après de longues maladies aigues ou chroniques, les feſſes & le dos des malades deviennent noirs, & s'excorient par la compreſſion que ces parties ont ſoufferte; l'épiderme & la peau ſont attaqués de gangrène, & quelquefois le mal gagne les muſcles.

Pour remédier à cet inconvénient, on fera changer de ſituation au malade, & on le ſoulevera, en mettant ſous lui des oreillers. On fera enſuite bouillir des roſes rouges dans du gros vin, & on les appliquera ſur la partie : on emploira auſſi extérieurement les anti-putrides.

CHAPITRE VII.

Des Dartres.

ON appelle *dartre*, (*herpes*,) un amas de petits boutons ou puſtules un peu rouges, tantôt ſéparés, tantôt réunis, accompagnés de vives demangeaiſons. Les dartres attaquent indifféremment toutes les parties du corps ; mais elles ſe fixent le plus ſouvent aux cuiſſes, ſur l'os ſacrum, autour du fondement, & aux parties de la génération. On diſtingue beaucoup d'eſpeces de dartres ; 1° la dartre ſimple ou farineuſe. C'eſt celle où l'épiderme ſe découpe & tombe en pouſſiere ; les boutons qui la compoſent, ſont rouges, peu élevés, & la démangeaiſon qu'ils cauſent eſt conſidérable.

2° La dartre en croûte, que *Turner* appelle *ſerpigo*, excite de plus vives demangeaiſons ; les boutons ſont ramaſſés comme en cercle ; ces puſtules s'étendent & gagnent les parties qui les environnent ; elles ne ſuppurent point, & l'on ne peut les réſoudre ; mais en les frottant, on en fait quelquefois ſortir un humeur tenue & âcre, qui cauſe la demangeaiſon.

3° Les dartres miliaires, qui paroiſſent en monceaux, ſont formeés de petites véſicules, ſemblables à des grains de millet ; elles viennent en différentes parties du corps, au col, à la poitrine, aux lom-

DARTRES.

bes, aux cuiſſes & aux hanches ; elles ſont ordinairement accompagnées d'inflammation, & d'une petite fiévre : le ſommet des boutons étant ouvert, on y voit une matiere blanche, & bientôt une petite croûte ronde & jaune.

4° La dartre rongeante, appellée en latin *herpes exedens*, ou *depaſcens*, diffère des autres eſpeces de dartres, parce qu'elle eſt accompagnée d'une exulcération, quelquefois aſſez profonde ; les croûtes qu'elle forme, ſont brunes, tombent facilement & laiſſent échapper une ſanie brûlante.

5° Il eſt encore des dartres véroliques, des dartres ſcorbutiques, d'autres qu'on appelle *collier*, parce qu'elles viennent autour du col des eccléſiaſtiques; d'autres enfin qui naiſſent autour du jarret, elles portent en françois le nom de *jarretiere*.

M. *Aſtruc* établit le ſiége des dartres dans les cellules de la membrane réticulaire ou muqueuſe, qui eſt entre l'épiderme & la peau.

Quant à leur cauſe, on la diſtinguera, en peſant avec réflexion ce qui a précédé leur éruption, ou les accidens qu'elles entraînent.

Les dartres farineuſes qui ne ſont point occaſionnées par quelque vice intérieur, mais ſimplement produites par cauſe externe, ſont plus incommodes que dangereuſes ; car quoiqu'elles démangent & gênent beaucoup, pendant quelques jours, la perſonne qui en eſt attaquée, elles ſuppurent cependant d'elles-mêmes, ſe deſſéchent & diſparoiſſent.

La ſeconde eſpece eſt la plus opiniâtre & la plus douloureuſe : ſouvent, lorſqu'on croit ces dartres détruites, elles reparoiſſent avec plus de fureur, défigurent les mains, le viſage, & réſiſtent à tous les remèdes ; quelquefois il ſort du pus de ces dartres ; la peau ſe trouve altérée, & la couleur des croûtes varie, ſelon la qualité de l'humeur dartreuſe.

Celles qui viennent de cauſe interne, ſont plus rebelles aux remèdes, que celles dont la cauſe n'eſt qu'accidentelle & externe, & quant aux dartres véroliques, elles cédent toujours aux frictions mercurielles. DARTRES.

Il y a du danger d'arrêter les dartres, ſans avoir fait précéder une préparation convénable; c'eſt une attention qu'il faut ſur-tout avoir à l'égard des dartres rongeantes & malignes. Les fâcheuſes métaſtaſes, à la ſuite des dartres ou des gales imprudemment traitées, & dont on a tant d'exemples frappans, doivent rendre les praticiens plus circonſpects ſur l'uſage des répercuſſifs.

Pour procéder avec ſuccès à la cure des dartres, on s'attachera d'abord à corriger la maſſe du ſang; on ſaignera le malade; on le purgera enſuite, & on le mettra à l'uſage des bouillons de poulet, de grenouille, d'écreviſſes ou de cloportes, dans leſquels on aura fait bouillir la racine d'aunée, les feuilles de chicorée, de beccabunga, de creſſon, de fumeterre, d'oſeille, &c. en ajoûtant, à chaque bouillon, un gros de quelque ſel apéritif: on ſe tiendra cependant en garde ſur l'uſage des écreviſſes, qui augmentent quelquefois les demangeaiſons, au lieu de les arrêter. Dans l'été, on ordonnera les bains & les eaux minérales ferrugineuſes ou acidules.

Après ce premier période du traitement, on paſſera à l'uſage des adouciſſans, tels que le lait d'âneſſe, de vache & de chévre, & les autres remédes qui ſeront indiqués par le tempérament du malade & le degré du vice qu'on veut corriger.

Après ces préparations, on emploiera les topiques plus ou moins forts, ſelon la qualité des dartres; mais, nous le répétons, on doit être le plus circonſpect qu'il ſera poſſible, dans leur uſage: il vaudroit mieux, comme le conſeille M. *Aſtruc*, abandonner

DARTRES.

les dartres à elles-mêmes, que de les traiter imprudemment ; elles ſont quelquefois un moyen dont la nature ſe ſert pour conſerver la ſanté : pour ſe mettre à l'abri du danger de la répercuſſion, on ne négligera pas d'ouvrir un cautere au bras ou à la jambe, afin de donner iſſue à l'humeur morbifique.

Les topiques qu'on peut appliquer ſur les dartres ſeront proportionnés au degré de malignité des dartres ; ſi elles ne ſont que farineuſes ou écailleuſes, il ſuffira de les humecter, de tems en tems, avec ſa ſalive, lorſqu'on eſt à jeun, ou avec de l'eau commune, chargée d'un peu de ſel marin ; l'onguent roſat, auquel on ajoûtera la dixiéme partie de ſoufre ou de benjoin, avec la douzieme partie de précipité blanc, procurera de bons effets : ſi la dartre eſt croûteuſe, on fera tomber les écailles, en les couvrant de beurre frais, ou de cérat de Galien ; & lorſqu'il n'y aura plus de croûtes, on lavera la peau avec l'eau ſeconde de chaux, ou quelque décoction vulnéraire.

Mais quand les dartres ſeront rebelles à tous les remèdes qu'on aura faits, on aura recours à des ſecours plus actifs, tels que l'*unguentum enulatum*, l'huile de tartre par défaillance, & enfin le précipité rouge ou blanc, le ſublimé corroſif même, mêlé avec quelque pommade, ou l'eau phagédénique, appliquée avec une plume ; mais toujours il faut agir avec circonſpection.

CHAPITRE VIII.

De la Gale.

LA *gale*, en latin *ſcabies*, eſt une maladie de la peau où il ſe forme de petites ampoules, pleines de ſéroſité âcre, & accompagnées d'une démangeaiſon qui oblige à ſe grater; ſi on emporte la ſommité des ampoules, la ſéroſité s'extravaſe; une douleur cuiſante ſe fait ſentir, & il s'y forme des croûtes ulcéreuſes. Les éruptions galeuſes ſont ſur-tout fréquentes aux jointures du genou, du coude, du poignet, à l'entre-deux des doigts.

Nous connoiſſons deux eſpeces de gale, l'une où les cloches ſont groſſes & nombreuſes; ces cloches ſuppurent & forment des ulceres croûteux.

On appelle la ſeconde eſpece *gale de chien*, *ſcabies canina*; dans cette eſpece les croûtes ſont petites & ſans humidité; la peau ſe gerce, mais qu'il n'en ſuinte aucune humeur.

La gale prend encore le nom d'*éréſipélateuſe*, lorſque ces éruptions approchent des éruptions éréſipélateuſes. On l'appelle *dartreuſe*, quand, par ſa forme & ſon opiniâtreté, elle a du rapport avec les dartres.

Cette maladie peut venir de trois cauſes, premiérement d'un vice du ſang qui dépoſe ſur la peau une ſéroſité âcre; en ſecond lieu, la gale eſt produite par mal-propreté, comme on voit que cela arrive à ceux qui ont été détenus long-tems en priſon; dans ceux qui ont mené une vie ſédentaire, ou qui ont reſpiré un air infect, & par conſéquent mal-ſain. Troiſiémement enfin, la gale peut être contagieuſe: on prend communément la gale, lorſqu'on couche

GALE.

avec un galeux : on prend également la gale, ſi on manie long-tems un galeux, ou qu'on porte le même linge que lui : les miaſmes qui s'exhalent de leur corps, pénètrent dans la maſſe du ſang, & y deviennent le germe d'une maladie ſemblable.

Cette maladie eſt ſi facile à connoître qu'elle n'a pas beſoin de deſcription. Le prurit & les croûtes des mains ſont les plus fâcheux de ſes ſymptomes, parce qu'ils privent l'homme de la ſociété, par la crainte qu'il impoſe de la contagion. Elle attaque plus communément les articulations des doigts, le coude, le genou, &c. parce que la mal-propreté y retient plus ſouvent la matiere de la ſueur.

La gale ne ſe guérit pas toujours avec la même aiſance ; le traitement en devient plus difficile, à meſure qu'elle eſt plus ancienne, qu'elle eſt fomentée par quelque vice particulier.

On n'a pas de peine à la diſtinguer des affections qui ont quelque rapport avec elle ; elle exiſte toujours ſans inflammation de la peau, & ſans la fiévre qui ſont les ſymptomes de l'éréſipele ; elle n'eſt point à plaques, comme la dartre ; elle ne couvre pas tout le corps, comme l'ébullition de ſang ; & la demangeaiſon qu'elle cauſe eſt plus importune & plus inſupportable que le principe qui l'occaſionne.

La gale entraîne avec elle plus d'incommodité que de danger. Celle qui eſt à groſſes cloches, céde plus aiſément aux remédes, que l'autre ; celle qui vient de cauſe interne, demande un plus long traitement.

Il eſt dangereux de guérir la gale, ſans avoir travaillé à corriger le ſang, par les mêmes raiſons que nous avons alléguées, en parlant des dartres. Il eſt même des cas, où il vaut mieux laiſſer la maladie à elle-même, ſur-tout lorſque le malade eſt cacochyme ou poitrinaire ; &, ſi c'eſt une femme, lorſqu'elle ſera ſujette aux fleurs blanches.

Les principales indications, qui ſe préſentent dans

la gale, c'eſt de purifier la maſſe des humeurs, par les remédes généraux, la ſaignée, les fréquens purgatifs avec le mercure doux & les altérans, tels que le petit lait, le ſuc de fumeterre, &c. M. *Turner* vante l'uſage intérieur de la fleur de ſoufre; l'expérience même a rendu ce remède recommandable; ceux qui s'en ſervent, doivent s'en frotter en même tems, en la mêlant avec le beurre ou la graiſſe. Après les ſaignées & les purgatifs, ſi la gale eſt humide, on emploira de legers abſorbans, comme la poudre de cloportes, les yeux d'écreviſſes, &c. dont on fera des bols avec le ſyrop des cinq racines, que le malade prendra pendant quelques jours. On lui fera auſſi faire uſage du lait d'âneſſe ou de vache, pendant une quinzaine de jours. Les bains ſont très-utiles dans toutes ſortes de gales, ils humectent le ſang, lavent la peau, la rendent plus ſouple, ouvrent les pores & préparent l'entrée aux topiques. GALE.

On pourroit étuver les endroits les plus couverts de puſtules galeuſes, avec une legere décoction de feuilles de tabac; faire des linimens avec l'huile d'olive, dans laquelle on aura fait bouillir du ſoufre; mais à cauſe de la puanteur de ce topique, il vaudra mieux employer la fleur de ſoufre dans de la pommade. On frottera les jointures avec cet onguent. L'onguent Napolitain en friction, opere auſſi de bons ſuccès dans la gale: après les remedes internes, on ſe ſert, avec ſucces, d'un topique fait avec l'aunée verte, la graiſſe de porc, mêlées & cuites enſemble; on peut y joindte les racines de *lapathrum acutum*; l'uſage de cette plante excite une legere ſueur, qui favoriſe la cure de la maladie: on ſe trouvera très-bien auſſi de l'onguent blanc camphré de la pharmacopée de Londres, auquel on incorporera deux gros de précipité blanc de mercure, & demi-gros d'huile de tartre par défaillance ſur demi-once d'onguent. On obſervera, pendant l'uſage des remedes, de ſe tenir chau-

dement, de peur d'une répercuſſion dangereuſe, que le froid occaſionneroit infailliblement, en reſſerrant les pores de la peau. On n'oindra les parties que les unes après les autres, pendant pluſieurs fois; l'on reſtera huit jours ſans ſe décraſſer, & l'on ne s'expoſera à l'air que par degrés.

CHAPITRE IX.

De l'Epinyctide.

L'EPINYCTIDE, en latin *epinyctis*, dérive du grec, & eſt ainſi nommée, parce qu'elle devient plus incommode la nuit que le jour. Cette incommodité ſe manifeſte par des phlyctènes rougeâtres, ramaſſées en paquets de trois à quatre lignes de diamètre, qui ſe fixent le plus ſouvent aux jambes. *Celſe* la décrit comme une puſtule de la groſſeur d'un pois.

Les phlyctènes ſont peu ſaillantes; elles ſont accompagnées d'une chaleur brûlante; leurs ſommités ſe crevent, & il en ſort une ichoroſité âcre; elles ſont alors plus rouges, occaſionnent la fiévre & l'inſomnie, & des inquiétudes qui durent pluſieurs jours.

Il régna, en 1756, une maladie de la peau, qui paroit être celle dont nous parlons. Les bras & les jambes de ceux qui en étoient attaqués, étoient couverts de taches d'un rouge vif; elles paroiſſoient dès qu'on étoit ſorti du lit; & le prurit qu'elles cauſoient étoit alors inſupportable; ſur le ſoir, elles diſparoiſſoient, on a vu cette maladie durer pluſieurs années de ſuite.

Cette maladie n'a rien de dangereux; mais l'incommodité qu'elle cauſe, rend ceux qu'elle attaque inſupportables à eux-même & à la ſociété. Il eſt cependant

pendant nuiſible de trop négliger cette maladie qui peut dégénérer en maraſme.

Pour la cure, on fera ſuccéder aux ſaignées un régime doux & rafraîchiſſant ; on mettra ſur la partie des cātaplaſmes faits avec les ſemences de lin, les fleurs de mauve, la mie de pain avec le lait, ou les oignons cuits ſous la cendre. On verra, après leur uſage, tomber l'épiderme par morceaux.

Le *terminthe* eſt une eſpece d'*epinyctis*. Hoffman lui a donné ce nom, parce qu'il a cru lui trouver de la reſſemblance avec le fruit du térébinthe ; il eſt formé de petites puſtules noirâtres, qui ſe deſſéchent aiſément, après qu'elles ont été mondifiées. Le terminthe attaque le plus ſouvent les jambes ; il découle de ces puſtules une humeur ſanieuſe. La cure de cette maladie eſt la même que celle de l'*epinyctis*.

CHAPITRE X.

De l'Eruption.

ON appelle *éruption*, *efflorescence*, *ébullition*, une affection où l'habitude du corps ſe trouve couverte de boutons rouges, & diſtincts ; quelquefois ils ſont en grand nombre ; quelquefois il y en a fort peu qui paroiſſent ; il arrive ſouvent que ces boutons forment de petites phlyctènes, comme ceux de la petite vérole. Leur éruption eſt toujours accompagnée de démangeaiſon : on ſe grate, les petites ampoules ſe crèvent ; mais ce mal ſe diſſipe bientôt. Il peut cependant arriver qu'il dégénere en dartre, ſur-tout ſi la maſſe des humeurs eſt imprégnée de quelque vice particulier. Tel eſt le *pſydracia* en général.

La *porcelaine*, ſe manifeſte par des éruptions diſtinctes, de la groſſeur d'une noiſette, ou quelquefois plus volumineuſes, plus ou moins rouges, & cauſent plus ou moins de démangeaiſons ; ces boutons naiſſent tout-à-coup ſur la poitrine, les bras & les autres parties du corps : ils diſparoiſſent & reviennent enſuite ; en général, leur durée n'eſt pas longue, & ils n'ont pas de ſuites fâcheuſes.

Cette affection eſt rarement accompagnée de fiévre : elle eſt de tous les âges & de tous les ſexes ; mais elle attaque ſur-tout les tempéramens bilieux : la porcelaine vient à la ſuite des abondantes ſueurs, ou dans les chaleurs brûlantes de l'été.

Cette maladie peut encore venir à la ſuite des exercices trop violens, d'un trop long uſage des cordiaux & des ſudorifiques ; elle peut être produite par l'uſage immodéré des vins ou des liqueurs ſpiritueuſes, par les fortes paſſions de l'ame, par l'impreſſion ſubite du froid.

Il eſt facile de diſtinguer la porcelaine, de la rougeole & de l'éréſipele. Dans la porcelaine, la peau s'enflamme par grandes plaques, plus élevées, moins rouges & moins douloureuſes que dans l'éréſipele. Les boutons de la rougeole ſont très-petits, & ceux de la porcelaine, plus gros & diſtincts ; la fiévre, & d'autres accidens qui précèdent toujours la rougeole, n'arrivent jamais dans la porcelaine.

Cette maladie n'eſt pas dangereuſe ; elle ne dure que peu de tems : quand elle ſurvient dans les acces de fiévre, elle diſparoît après le friſſon ; mais quelquefois l'accès ſuivant la ramène. La porcelaine critique eſt toujours ſalutaire ; il eſt bien rare qu'elle ſoit ſymptomatique. Celle qui naît ſans fiévre, ſe diſſipe ordinairement d'elle-même : dans le cas où cela n'arriveroit pas, on ſaigneroit le malade ; on le mettroit à l'uſage d'une tiſane de chiendent & de réglisſe : on lui preſcrira des bouillons & des apozè-

mes rafraîchiſſans ; les purgatifs enſuite ſeront indiqués. On ordonneroit le petit-lait & les bains domeſtiques, ſi la porcelaine revenoit ſouvent. PORCELAINE.

L'application des orties ſur la peau, les piquûres des guêpes, des couſins & des abeilles font auſſi naître ſur la peau des boutons d'un rouge vif éréſipélateux, & accompagnés d'une douleur ttès-forte. Si l'on examine attentivement ces boutons, on voit l'aiguillon de l'inſecte qui a fait la piquûre, planté à leur ſommité.

Il ne faut, pour remédier à cet accident, dit M. de *Reaumur*, que baſſiner ſouvent la partie avec de l'eau froide ; on arrache promptement l'aiguillon qui cauſe la douleur, par ſa qualité corroſive. Les gens de la campagne appliquent cependant ſur ces ſortes de piquûres la fiente de vache, & diſent ſe bien trouver de ce topique. L'ortie, (*urtica urens*,) laiſſe ſur la peau de petits filets qui cauſent auſſi des boutons douloureux ſur la partie qu'ils touchent. Le duvet de pluſieurs autres plantes, comme l'opuntia, produit les mêmes effets ſur la peau ; mais ces effets n'étant qu'inſtantanés, la patience & le tems ſont les meilleurs remèdes qu'on puiſſe conſeiller dans ce cas.

Différentes eſpeces d'inſectes, tels que les cirons, les fourmis rouſſes & rouges, les poux, les punaiſes, &c. cauſent des éruptions cutanées, qui en impoſent aux médecins, qui les regardent comme ſpontanée.

La cauſe du mal étant reconnue, on lavera la partie affectée, avec du vin ou du vinaigre dans lequel on aura fait diſſoudre un peu de ſel marin. On pourra auſſi ſe ſervir d'une leſſive de cendres, ou d'un liniment fait avec les décoctions d'abſinthe, de tanaiſie, de myrrhe & d'aloës : on emploiera quelques frictions mercurielles, ſi la demangeaiſon ne ceſſoit pas ; elles ſont un remède aſſuré, con-

tre cette eſpece de poux, qu'on appelle communément *morpions*.

CHAPITRE XI.

Maladie pédiculaire.

DIFFERENTES eſpeces d'inſectes attaquent le corps de l'homme, & ſe repaiſſent de ſa ſubſtance; les uns paroiſſent au dehors; les autres dont nous avalons le germe avec les alimens que nous prenons, écloſent dans l'intérieur, circulent avec nos humeurs, ſe fixent ou ſe font jour dans les parties internes. Ces inſectes dont nous entendons parler ici, ſe nomment *poux*; la maladie portoit, chez les Grecs, le nom de *phtyriaſis*; & chez nous, celui de *maladie pédiculaire*.

Il y a trois ou quatre eſpeces de poux; la premiere eſpece eſt celle qu'on appelle *poux de tête*, (*pediculi*;) les enfans & les perſonnes qui n'ont pas ſoin de ſe peigner, y ſont fort ſujets. Les lendes, dont nous voyons quelquefois les cheveux parſemés, ſont les germes de ces inſectes qui ſe multiplient à l'infini, dans un eſpace de tems très-court. Il y a même des auteurs qui prétendent que le *pou* eſt, en vingt-quatre heures, biſaïeul & triſaïeul.

La ſeconde eſpece de pous, eſt celle qui ſe fixe aux aiſſelles, au pubis, aux ſourcils, à la barbe de ceux qui, par état ou par coutume, ne ſe font pas raſer: on appelle ces poux, *morpions*; ils ſont plats; ils ſe collent intimement à la peau; & le prurit, qu'ils cauſent, eſt inſupportable.

Les poux de la troiſieme eſpece ſont ceux qu'on trouve ſur les haillons des mendians, des priſonniers

& autres qui vivent dans la mal-propreté. Ces poux ſont gros, oblongs, & ſe terminent en pointe vers la tête ; ils ont ſix pattes, comme ceux de la premiere eſpece : ces trois eſpeces de poux n'attaquent que l'extérieur du corps ; c'eſt la maladie pédiculaire externe. MALADIE PEDICULAIRE.

Ceux de la quatrieme eſpece enfin, ſont ronds, & ſemblables aux œufs des papillons : quelques auteurs les ont connu ſous le nom de *cirones* & d'*acari* ; ils écloſent ſous la cuticule des mains & des pieds ; & c'eſt cette eſpece qu'on voit quelquefois ſortir de différentes parties du corps : on en a vu ſur les emplâtres enlevés de deſſus les ulcères, & ſur les cancers dont quelques-uns attribuent même la cauſe à la préſence d'une infinité de ces inſectes ; de même que celle de la gale & des dartres ; ils viennent tous de l'intérieur, c'eſt la maladie pédiculaire interne.

La cauſe générale de la maladie pédiculaire, c'eſt la mal-propreté ; elle entretient ſur-tout les poux des trois premieres eſpeces, puiſqu'elle fournit des matrices propres à faire éclorre leurs œufs, & une nourriture convénable aux inſectes qu'ils renfermoient. Quant à ceux de la quatriéme, qui ſont produits par les germes qu'on a avalés avec les alimens, & non par la putréfaction, comme les anciens prétendoient, ils cauſent ſouvent de funeſtes effets dans l'œconomie animale. Ces inſectes ſont portés avec nos humeurs dans les lieux où on les voit paroître, s'y multiplient à l'infini, ſi l'on ne s'oppoſe à leur formation ultérieure, par les remèdes internes & externes.

La demangeaiſon que cauſe la préſence des poux, peut avoir des ſuites fâcheuſes. L'inquiétude & l'inſomnie, que cette vermine occaſionne, jette ſouvent ceux qu'elle attaque, dans une maigreur affreuſe,

& les réduiſent ainſi au tombeau. *Sennert* rapporte que le poëte *Alcmanes* périt de cette maniere. On a vu des poux ſortir par le nez, les oreilles, l'anus, l'urèthre, les plaies des ſaignées. Les ſeules frictions mercurielles donnerent du calme au malade, pendant quelque tems; mais ces inſectes reparurent; le malade qui ne pouvoit dormir ni la nuit, ni la jour, étant réduit dans un état pitoyable, & au déſeſpoir, mourut de conſomption.

MALADIE PEDICULAIRE.

Comme la mal-propreté eſt la principale cauſe de la génération des poux à la tête & en différentes parties du corps, il ſuffira de changer ſouvent de linge, & de ſe peigner ſoigneuſement la tête pour les détruire; mais comme il n'eſt pas poſſible à certains hommes de remplir cette derniere condition, puiſqu'ils ſont par état, ou par contrainte, réduits à porter des chemiſes de laine, comme les Franciſcains & autres, s'ils veulent ſe garantir de la vermine, ils ſeront obligés de parfumer leurs habits, ou de ſe ſervir de la ſemence de ſtaphiſaigre pilée, dont ils ſe ſaupoudreront la tête. Cette poudre eſt connue ſous le nom de *poudre de Capucin*, apparemment à cauſe du grand uſage que ces religieux ſont obligés d'en faire.

On pourra auſſi former des linimens avec la poudre de ſtaphiſaigre, la farine de lupin, l'agaric blanc & la fleur de ſoufre; dont on ſe frottera juſqu'à ce que le prurit cauſé par la préſence des poux, ceſſe tout-à-fait. Tous les amers & les ſubſtances aigres ou ſalées, conviennent dans ce cas; mais ſi ces remèdes ne ſuffiſent pas, on paſſera aux frictions mercurielles, avec précaution cependant, & après avoir fait précéder la ſaignée & les purgations, pour éviter les mauvais accidens qui peuvent en réſulter.

On doit ſur-tout éviter les frictions, à l'égard des enfans. La maladie pédiculaire interne cède auſſi

quelquefois à l'uſage du mercure pris intérieurement ou en friction ; mais il n'arrive pas toujours que le malade ſoit guéri lorſqu'il le paroît : il faut prolonger le traitement, juſqu'à parfaite guériſon. Les eaux thermales ſont auſſi recommandées dans ces circonſtances. *Manget* rapporte qu'un chirurgien de Genève, qui avoit ſouffert, pendant nombre d'années, des douleurs de ſciatique très-violentes du côté gauche, vit ſortir du ſiége de la douleur une quantité prodigieuſe de petits poux dont il ſe délivra par l'uſage des eaux d'Aix en Savoie. Nous ne diſſimulerons pas qu'il a été un tems qu'on croyoit voir de poux & de vers par-tout, qu'on prenoit ſouvent pour des inſectes, des concrétions lymphatiques, ou autres corps étrangers ; mais toujours eſt-il vrai que les poux peuvent cauſer des grands ravages dans l'œconomie animale.

MALADIE PEDICULAIRE.

CHAPITRE XII.

Du Furoncle.

LE clou, ou furoncle, eſt une tumeur inflammatoire de la peau, ſaillante, dure & rougeâtre ; ronde d'abord, mais enſuite s'élevant en pointe : elle eſt toujours accompagnée de chaleur, de rougeur & de douleur, ſur tout lorſque la ſuppuration ſe fait. On diſtingue pluſieurs eſpeces de cloux ; il y en a de grands, comme un œuf de pigeon ; & de petits, comme un gros pois ; d'éminens, ou d'enfoncés ; de ſolitaires, ou accumulés ; de bénins, & de malins ; de ſimples, ou de charbonneux, dont nous parlerons ailleurs ; il y a enfin des cloux borgnes, ou cloux racornis.

FURONCLE.

Ces tumeurs n'attaquent que la peau ; ils ont leur ſiége dans la graiſſe, & ſe trouvent ſur-tout aux endroits où elle abonde, comme ſous les aiſſelles, aux feſſes, aux parties de la génération & au fondement. Les boutons viennent ſouvent à la ſuite des exercices violens, d'un uſage trop fréquent des femmes ; cette maladie peut auſſi être produite par les alimens ſalés, poivrés, les boiſſons ſpiritueuſes priſes en trop grande abondance, par la mal-propreté, & tout ce qui peut s'oppoſer à l'excrétion de l'humeur ſébacée.

Il n'eſt pas difficile de diſtinguer le clou, des maladies qui y ont rapport ; il eſt moins gros que le phlegmon, il eſt plus volumineux que les boutons ordinaires. Le furoncle diffère de l'*épinyctide*, en ce que celui ci eſt une puſtule rouge, livide & très-douloureuſe : ſa baſe eſt enflammée, & ſuppure. On le diſtinguera du bubon, en faiſant attention au ſiege de l'un & de l'autre. Le premier eſt dans la peau, le ſecond dans les glandes lymphatiques, qu'on trouve ſous la peau ; le clou eſt mobile, le bubon ne l'eſt pas ; le clou eſt élevé en pointe, & non pas le bubon. En un mot, le ſiége, la mobilité & l'élevation du clou le feront aiſément reconnoître & diſtinguer de toutes les maladies qui ſont de ce genre.

On diſtinguera ſoigneuſement les cauſes du furoncle, avant de paſſer à ſa cure. Par l'inſpection du ſang du malade, on pourra juger s'il eſt cauſé par l'épaiſſiſſement ou l'âcreté de l'humeur ſébacée : en s'informant de la maniere de vivre du malade, on connoîtra ſi la maladie doit ſon origine à la mal-propreté.

Les cloux guériſſent ordinairement d'eux-mêmes ; mais ſi la ſuppuration eſt lente, & ſi le bourbillon reſte long-tems à ſe détacher, la guériſon eſt longue ; ces tumeurs ſont auſſi plus ou moins dange-

reuſes, ſelon l'endroit qu'elles occupent, & la cauſe qui les produit. Ainſi le furoncle ſera dangereux, ſi le pus a fuſé ſous la peau, s'il occupe des endroits où il y a beaucoup de vaiſſeaux & de nerfs, ſi la maladie eſt cauſée par un vice vérolique, ſcrophuleux ou ſcorbutique. FURONCLE.

Les cloux ſe guériſſent ou en laiſſant à la nature le ſoin d'en évacuer la matiere, ou en le perçant avec une lancette. Lorſqu'ils ſont placés ſur des parties où ils ne peuvent cauſer aucun danger, & qu'ils ſont ſimples, on peut attendre qu'ils percent d'eux-mêmes : on n'aura beſoin alors que d'y appliquer des cataplaſmes émolliens. Quand le clou ſera ouvert, on le laiſſera bien ramollir, avant que de faire ſortir le bourbillon par la compreſſion : on eſt ſûr d'y réuſſir, lorſque la plaie ne rendra que du ſimple pus. Si on négligeoit de faire ſortir tout le bourbillon, l'endroit du clou reſteroit dur & ſquirrheux, & c'eſt ce que M. *Aſtruc* appelle *clou borgne*.

On aura attention de preſcrire au malade un régime rafraîchiſſant ; ſa boiſſon ſera une tiſane faite avec le chiendent, la régliſſe & la racine de fraiſier ; & ſi l'inflammation étoit violente, on recourroit à la ſaignée.

Le bourbillon une fois ſorti, on mettra dans la plaie une petite tente, chargée de baſilicum ; mais on ne l'y laiſſera qu'autant de tems qu'il en faudra, pour completter la ſuppuration. Le malade ſera purgé à la fin du traitement, & prendra des remèdes capables de purifier le ſang, tels que les bouillons d'écreviſſes, le petit-lait, &c. Dès qu'on s'appercevra que les cloux fuſeront ſous la peau, on ſe hâtera d'ouvrir l'abſcès avec le cautère potentiel ou actuel.

CHAPITRE XIII.

Du Phima & du Phygethlon.

L'UNE & l'autre de ces tumeurs ſont, en général, phlegmoneuſes & inflammatoires, plus ou moins grandes, plus ou moins rouges & douloureuſes. Leur ſiége eſt ordinairement aux glandes de la peau.

Le phima a beaucoup d'analogie avec l'œdème, & avec le bubon œdemateux. Il diffère cependant de l'œdème, en ce qu'il ne conſerve pas l'unpreſſion du doigt, & qu'il eſt d'une conſiſtance égale dans toute ſon étendue.

Les cauſes du phima dépendent de l'épaiſſiſſement & de l'embarras de la lymphe dans les glandes. La foibleſſe du tiſſu des glandes eſt cauſe que les enfans y ſont plus ſujets que les adultes; & le peu de conſiſtance de la matiere qui forme le phima, en rend la ſuppuration très-aiſée. Le traitement du phima eſt le même que celui du clou bénin.

Quant au phygethlon, il tient de l'éréſipele; il eſt aſſez ſouvent étendu, dur, enflammé, peu élevé, mais plus large, formant pluſieurs puſtules de moyenne grandeur & très-douloureuſes. Son ſiége ordinaire eſt, comme le phima, aux glandes de la peau.

Le phygethlon eſt ou ſimple ou peſtilentiel; on croit que le ſimple dépend d'une lymphe âcre & viſqueuſe, qui ſe ramaſſe dans les glandes de la peau, les engorge, & comprime les vaiſſeaux capillaires. On remédie à cette affection, en appliquant deſſus les cataplaſmes émolliens & anodins: on ſuit, en général, le traitement des tumeurs inflammatoires. Le phygethlon peſtilentiel ſe traite comme les bubons de cette eſpece.

CHAPITRE XIV.

Du Charbon.

§. I. *Des différentes eſpeces de Charbons.*

LE charbon eſt une tumeur maligne, ronde & aiguë, plus plate qu'élevée, d'abord fort petite ; mais elle devient très-conſidérable par la ſuite. Le charbon eſt inflammatoire, & il a dans ſon milieu une petite veſſie qui contient la matiere qui le forme & l'entretient ; & c'eſt ce qui le fait regarder comme une tumeur phlegmoneuſe ; ſa couleur eſt d'un rouge très-vif ; il eſt brûlant & très-douloureux : la matiere que l'on trouve à l'ouverture de la veſſie, n'eſt point purulente, mais ſimplement comme de la chair brûlée ; ce qui dépend de l'âcreté & de la corroſion des humeurs dépoſées dans la partie où le charbon prend naiſſance. La baſe du charbon eſt aſſez large, entourée d'un cercle de diverſes couleurs, & ſouvent parſemée de pluſieurs exanthèmes gangreneux ; il eſt preſque toujours un ſymptome de la peſte, & il ne diffère en rien de l'anthrax, ſi ce n'eſt que ce dernier eſt encore plus inflammatoire. Enfin il y a des perſonnes qui n'ont qu'un charbon, & d'autres pluſieurs ; cette tumeur n'a point de lieu d'élection, c'eſt-à-dire qu'elle peut venir à toutes les parties du corps.

Par rapport aux différentes cauſes qui produiſent le charbon, à ſa nature & à ſa forme, on les diſtingue en *ſimple*, en *malin*, en *grand* & en *petit* ; à raiſon de ſes progrès, on le diviſe en *fixe*, en *ambulant* & en *gangreneux* ; & eu égard à ſa couleur,

CHARBON.

on en reconnoît de rouges, des noirs & de jaunâtres. Le grand eſt celui qui préſente une ſurface large, il ronge non ſeulement les parties ſur leſquelles il eſt placé, mais encore les parties les plus proches; comme les os, les cartilages, &c; celui-ci eſt malin.

Le charbon que l'on regarde comme petit & comme ſimple, eſt celui qui ne pénètre que peu avant, & que l'on peut enlever facilement, qui vient plus aiſément à ſuppuration, & ſur lequel les émolliens produiſent de bons effets.

Le charbon ambulant, qui eſt auſſi malin, eſt ainſi nommé, parce qu'il cave davantage, & qu'il donne naiſſance à de nouveaux charbons, à meſure qu'on le guérit; celui-ci eſt très-dangereux.

Le gangreneux eſt celui qui eſt bourſoufflé; il entre encore dans la claſſe des charbons malins; il eſt d'une couleur noirâtre, entouré de nombre de phlyctènes ſemblables à ceux de la brûlure : ce charbon n'eſt pas douloureux.

De quelqu'eſpece que ſoit le charbon, il commence toujours à ſe former par une tumeur d'un rouge obſcur, ou d'une couleur verdâtre ou citrine; enſuite la dureté s'annonce; le charbon devient douloureux; & bientôt la chaleur & la douleur ſont ſi ardentes, qu'il ſemble que l'on brûle la partie avec un fer chaud.

Le charbon augmentant, il vient d'autres petites veſſies autour de celle qui s'eſt formée d'abord; enfin, quand il eſt à ſon degré parfait, on apperçoit une chair morte qui n'eſt autre choſe qu'une eſcarre qui laiſſe exhaler une mauvaiſe odeur.

Mais ſi le charbon eſt ouvert, on le reconnoît à la multitude des ouvertures qui ſe réuniſſent, & qui donnent naiſſance à un ulcère caverneux & de très-mauvaiſe qualité.

Eu égard aux parties qu'occupe le charbon, les

uns ſont plus dangereux que les autres ; celui qui eſt interne, eſt beaucoup plus à craindre que celui qui eſt externe. Le charbon externe eſt très-dangereux, quand il eſt placé aux aînes, aux aiſſelles, proche des parties de la génération & de celles qui ſont tendineuſes, membraneuſes & nerveuſes ; des charbons externes, celui qui eſt rouge eſt plus traitable que celui qui eſt jaunâtre. Le noir eſt incurable ; les charbons qui n'ont point un ſiége fixe, donnent tôt ou tard lieu à quelque fâcheuſe métaſtaſe. CHARBON.

La cure du charbon ſimple exige la ſaignée réitérée, c'eſt une maladie inflammatoire qu'il faut combatre : auſſi tôt que l'on apperçoit la tumeur, il faut également appliquer ſur le charbon les cataplaſmes émolliens & entretenir leur chaleur, par les moyens que nous avons indiqués à l'article des *Phlegmons*. Si l'inflammation eſt violente, on pourra ajoûter aux cataplaſmes, la grande joubarbe pilée, ayant ſoin de ne la pas faire cuire ; on pourra auſſi employer avec beaucoup de ſuccès le laudanum liquide de Sydenham, que l'on mêlera dans les cataplaſmes, lorſque l'on ſera prêt de les appliquer : on paſſera enſuite à l'application du *nutritum* bien fait : on renouvellera, deux ou trois fois le jour, ce topique ; mais ſi, malgré ces premiers moyens, l'inflammation ſubſiſte, & que le charbon ne ſe diſpoſe point à la réſolution, alors, pour éviter ſes progrès qui ſont ſouvent très-prompts, il faut tenter la voie de la ſuppuration, & appliquer deſſus un cataplaſme fait avec deux onces de pulpe de figues graſſes, cuites dans une quantité ſuffiſante d'hydromel ; on y ajoûtera enſuite une once d'onguent baſilicum, autant de beurre frais, deux jaunes d'œufs frais, & une bonne pincée de ſafran en poudre.

Si ce nouveau cataplaſme ne détermine pas le charbon à la ſuppuration, qu'il faſſe des progrès,

CHARBON.

qu'il ſe forme une croûte dure & noire, & qu'enfin le fond du charbon paroiſſe gangrené, on ne doit pas héſiter à faire des ſcarifications, & même à détacher cette croûte avec le ſcalpel juſqu'au vif, pour toucher enſuite le fond & les environs du charbon, avec le beurre d'antimoine.

Après avoir ainſi touché le charbon, on met dedans & deſſus des bourdonnets lâches, un plumaceau chargé d'un digeſtif animé, & ſur le tout, un cataplaſme émollient, auquel on peut joindre les quatre farines réſolutives : il faut continuer le digeſtif juſqu'à ce que l'ulcère prenne une bonne qualité, & que la ſuppuration ſoit bien louable ; ce qui exige de l'entretenir long-tems : alors on ſe ſervira d'un mondicatif, tel que le baume de Metz, ayant ſoin ſur-tout de bien détruire les fongoſités & les duretés, par les moyens que nous avons indiqués ci-devant ; enfin on terminera la cicatrice avec l'emplâtre de Nuremberg, ſur une toile ou ſur un plumaceau ſimple.

Quant au charbon malin, comme les chairs en ſont preſque toujours gangrenées, & même ſphacélées, il faut également le ſcarifier juſqu'au vif, & y appliquer ſur le champ le beurre d'antimoine ou le cautère actuel ; enſuite, pour faire tomber l'eſcarre, on appliquera deſſus le charbon un plumaceau enduit d'un bon digeſtif, & par-deſſus le tout, un cataplaſme émollient : ſi l'eſcarre ne tombe pas d'elle-même, il faut l'enlever avec le ſcapel. Nous croyons qu'il eſt plus ſûr d'en venir tout de ſuite à cette opération que de chercher à l'éviter, en appliquant le feu ; car très ſouvent le cautère actuel ne pénétrant pas toute l'étendue du charbon, ſouvent même ce charbon ſe renouvelle, principalement quand il eſt malin ou peſtilentiel. Immédiatement après que la croûte du charbon ſera enlevée, on touchera l'ulcère qui en réſul-

fera avec la pierre infernale ; & pour faciliter la suppuration, on se servira d'un onguent fait avec l'ægyptiac, le styrax, la térébenthine, les jaunes d'œufs frais, & l'on y ajoûtera les teintures de myrrhe & d'aloës, si l'ulcère paroit sordide ; il sera encore avantageux d'ajoûter au digestif l'esprit-de-vin camphré : on appliquera par-dessus le tout, un emplâtre de mucilage, & par-dessus l'emplâtre, une ou plusieurs compresses que l'on aura auparavant trempées dans l'eau vulnéraire, ou dans l'eau-de-vie camphrée ; enfin on entretiendra la suppuration jusqu'à ce que tous les accidens soient entiérement dissipés, que la plaie soit belle, vermeille, les bords nullement calleux, & que la suppuration soit blanche, bien liée & sans odeur fétide : alors on détergera l'ulcère par degré, avec la térébinthine ; s'il s'éleve quelques chairs fongueuses, on les touchera avec la pierre infernale, & l'on joindra un mondificatif à l'onguent ægytiac : l'ulcère étant en bon état, on le cicatrisera, soit avec l'emplâtre de Nuremberg, ou simplement avec de la charpie séche ; & l'on mettra par-dessus des compresses trempées dans du vin tiéde, dans lequel on aura fait fondre un peu de sucre candi. Le traitement de l'anthrax est le même que celui du charbon.

CHARBON.

CHAPITRE XV.

Du Déplacement des Muſcles.

LA mobilité, dont jouiſſent les muſcles, eſt une des cauſes principales, qui les diſpoſe à ſe déplacer : malgré leur poſition, qui eſt quelquefois oblique, courbe, &c. ils tendent à la ligne droite, lorſqu'ils ſe contractent : ce changement de direction, qui s'opère pour lors dans le muſcle, devroit néceſſairement entraîner à chaque contraction leur déplacement, ſi la nature n'avoit pris les meſures les plus ſages pour combiner la ſolidité avec la mobilité des piéces.

Les muſcles ſont compoſés d'un nombre prodigieux de fibres. Ces fibres ſont totalement ſéparées les unes des autres, dans la partie moyenne du muſcle. Les filamens qui compoſent, le tiſſu cellulaire, s'enfoncent dans leurs interſtices, & leur forment des gaînes. La ſurface interne de chacune de ces gaînes eſt extrêmement polie, & renferme de la graiſſe qui lubréfie la ſurface extérieure de la fibre, la rend plus mobile, en lui donnant plus de ſoupleſſe. La ſurface extérieure de cette gaîne donne pluſieurs prolongemens qui vont ſe continuer avec ceux qui partent de la gaîne qui embraſſe la fibre muſculaire collatérale. Ces prolongemens extérieurs ſe réuniſſent d'eſpace en eſpace, & forment à l'extérieur du muſcle, une membrane commune, qui embraſſe en grand tout le muſcle, comme faiſoit la gaîne à l'égard de la fibre muſculaire. Entre la grande enveloppe du muſcle, & le muſcle lui même, ſe trouve une certaine quantité de graiſſe, qui procure

procure à tout le muſcle les mêmes uſages qu'elle avoit opérés à l'égard de la fibre muſculaire en particulier. MUSCL. DEPLACE'S.

Les eſpaces cellulaires ſont plus grands vers le milieu du muſcle, qu'ils ne ſont vers ſes extrémités. Ils diſparoiſſent preſqu'en entier dans les tendons, parce que les fibres de ceux-ci ſont plus exactement réunies enſemble; je dis preſque, & non totalement, puiſqu'on peut ſuivre le tiſſu cellulaire dans les tendons, par des préparations particulières auxquelles on les expoſe.

Ce n'eſt pas encore la ſeule membrane qui revêt le muſcle & le tendon; elle donne, par ſa ſurface extérieure, pluſieurs expanſions, qui ſe réuniſſant d'eſpace en eſpace, forment de grandes membranes qui enveloppent tout le corps; les extrémités en reçoivent chacune une enveloppe: la tête, la poitrine, le bas-ventre & le tronc en ſont pareillement recouverts.

Ces grandes membranes que quelques anatomiſtes ont connu dans les extrémités inférieures, ſous le nom de *culote*, de *faſcia-lata*, de *gaîne commune*, &c; ces membranes, dis-je, ſont, à l'égard des muſcles qu'elles recouvrent, ce que la petite gaîne fait à l'égard de la fibre qu'elle enveloppe, ce que la membrane générale & propre du muſcle, fait à ſon égard. La premiere enveloppe non-ſeulement donne, par la graiſſe qu'elle contient, la mobilité à la fibre, mais encore l'empêche de s'éloigner de la ligne de direction. La ſeconde contient toutes les fibres d'un muſcle dans leur place; la troiſieme enfin contient tous les muſcles dans leur ſituation.

C'eſt par cette admirable ſtructure, que l'Auteur de la nature a concilié la mobilité & la ſolidité dans le muſcle; une fibre peut ſe contracter, ſans ſes voiſines; un muſcle peut agir, quoique ſes

collatéraux ſoient dans l'inaction. Un autre uſage, qu'ont toutes les membranes, c'eſt de tenir toutes les parties dans leur ſituation naturelle, en leur permettant cependant des légers mouvemens.

MUSCL. DEPLACE'S.

Malgré cette méchanique induſtrieuſe, il n'arrive que trop ſouvent que les muſcles ſe déplacent. Ceux qui font des mouvemens violens, éprouvent quelquefois, ſans cauſe apparente, une difficulté de mouvoir le membre, qu'ils mouvoient auparavant avec la plus grande aiſance. Les voyageurs ſe plaignent ſur-tout, les premiers jours de leur marche, d'une douleur vive à la partie antérieure de la cuiſſe; ces accidens proviennent du tiraillement que les muſcles exercent ſur les gaînes qui les contiennent; ces tiraillemens vont même quelquefois juſqu'à un tel point, qu'ils ſortent de leur place. Je ne craindrois pas de nommer cette maladie *luxation des muſcles*.

Pour comprendre comment cette luxation peut arriver, qu'on ſe rappelle la direction courbe qu'ont la plûpart des muſcles. Je prends pour exemple le muſcle grêle antérieur droit de la cuiſſe. Ce muſcle, par ſon extrémité inférieure, s'attache à la rotule; par ſes deux autres extrémités ſupérieures, s'implante à l'épine antérieure & inférieure de l'os ileum, & autour de la cavité cotyloïde. Quand l'homme eſt debout, le corps du muſcle s'éloigne de l'axe du fémur; il s'éloigne d'autant plus que l'homme ſe porte en arriere: il tend à prendre une ligne droite; & il n'eſt retenu dans ſon contour, que par la membrane du *faſcia-lata*: à tous les mouvemens, cette membrane ſe trouve ſoulevée; & ſi elle ne réſiſte pas aſſez, ou que les mouvemens ſoient trop forts, le muſcle ſe déplace; une ouverture de cadavre m'a fourni un exemple analogue. En diſſéquant le cadavre d'un

homme qui étoit tombé du haut d'un édifice, j'ai trouvé du ſang épanché dans la membrane du *faſcia-lata*. Le muſcle droit antérieur étoit ſorti de ſa gaîne qui étoit rompue dans pluſieurs endroits. Les muſcles du dos étoient abbreuvés d'une ſérosité ſanguinolente ; les trouſſeaux étoient entaſſés ; des gaînes cellulaires, qui les recouvrent dans l'état naturel, certaines étoient diſtendues, d'autres rompues, &c. MUSCLES DEPLACÉS.

Le changement de poſition, ou, ſi l'on veut, *la luxation* des muſcles de l'épine, a été indiquée par M. *Lieutaud*, dans ſon *Précis de la médecine pratique*, ſous le nom d'*entorſe*. Cet auteur eſt court ſur cet objet ; il n'en traite qu'en paſſant. M. *Pouteau*, chirurgien de Lyon, eſt entré dans de plus longs détails ; non-ſeulement il a décrit la maladie, mais encore en a propoſé le remede par l'obſervation.

Lorſque les muſcles ſe luxent, ils s'éloignent peu de leur place naturelle, forment une tumeur ſous la peau, & donnent lieu aux douleurs les plus vives. Le malade ne peut mouvoir le membre ; & ce membre eſt ordinairement fléchi du côté oppoſé à celui où eſt le muſcle déplacé.

Il n'y a que les muſcles longs & étroits qui ſoient expoſés aux luxations. Les larges, tels que le grand pectoral, ne ſe luxent jamais en entier ; ſeulement quelques-uns des trouſſeaux, qui les compoſent, peuvent s'entre-lacer & ſortir de leur place.

A la ſuite des luxations de muſcles, les vaiſſeaux ſe déchirent, le ſang s'épanche, il ſe forme des échymoſes, les filets nerveux ſont violemment tiraillés, ce qui donne lieu a des douleurs inſupportables. Les muſcles qui, dans l'état de relâchement, ſont placés obliquement, ou font pluſieurs contours, ſont ceux qui ſe luxent le plus fréquemment. Par cette raiſon,

MUSCL. DEPLACE'S.

les muſcles de l'épine ſont forts ſujets à ce dérangement.

On a ſouvent pris un tel dérangement, pour des luxations de vertèbres qui ſont, j'oſe le dire, des êtres de raiſon. Les vertêbres ſont fixées trop ſolidement par le moyen des ligamens ; les piéces oſſeuſes, par leurs avances & leurs cavités, ſont trop intimement unies, pour qu'elles puiſſent ſe luxer. Les ligamens, qui tiennent les vertèbres, ſont gros & courts ; les apophyſes articulaires longues : il faudroit, pour qu'il y eût luxation ſimple, que les ligamens s'alongeaſſent trois à quatre fois plus qu'ils ne ſont naturellement longs : or une telle élongation ne peut ſe faire ſans rupture, comme je l'ai éprouvé plus d'une fois ſur des cadavres, ou ſur des animaux vivans. Je conclus donc, d'après ces ſeuls faits, qu'on pourroit étayer de pluſieurs autres, qu'il ne peut y avoir de luxation complette de vertèbres ; qu'on a confondu la luxation des muſcles avec la luxation des os de l'épine. On a pris pour une tumeur oſſeuſe l'élevation de la peau, produite par le déplacement d'un muſcle, ou par le gonflement d'un ligament. La douleur qui ſurvient à la partie, empêche le chirurgien de la manier comme il conviendroit, pour en porter un juſte prognoſtic ; l'épine ſe trouve fléchie, parce que les muſcles extenſeurs, trop violemment tiraillés, perdent la proprieté de ſe contracter.

La luxation des vertèbres avec fracture des piéces oſſeuſes, ou rupture des ligamens, entraîne des ſymptomes plus fâcheux, tels que la paralyſie, ou les convulſions des extrémités inférieures, les écoulemens ou rétentions involontaires d'urine, ou de matières fécales. Ces ſymptomes ſont incurables, parce qu'ils proviennent d'un affaiſſement, compreſſion ou rupture de la moëlle de l'épine. Nous entrerons dans un plus grand détail à ce ſujet, lorſque nous traite-

rons des maladies auxquelles les vertèbres ſont expoſées.

MUSCL. DEPLACE'S.

Il y a des maladies de muſcles, qui préſentent les mêmes ſymptomes que ceux qui dénotent leur déplacement ; les violentes crampes, leurs diſtenſions trop fortes, ſont ſuivies de douleurs, d'échymoſes, de gonflement, qui empêche le malade de mouvoir le membre. Ce qu'il y a d'heureux, dans ces circonſtances, ainſi que le remarque M. *Pouteau*, c'eſt que la manœuvre qu'on obſerve pour réduire les muſcles, n'aggrave point la maladie ; ainſi la mépriſe n'eſt pas de grande conſéquence.

Outre que les ſymptomes de luxations des muſcles ont beaucoup d'analogie avec ceux des contuſions & des violentes extenſions, ce qui rend le diagnoſtic plus difficile, c'eſt que ſouvent les membranes, qu'ils recouvrent, ſont extrêmement tendues, & cachent le lieu & la cauſe de la maladie.

Pour réduire les luxations, dit M. *Pouteau*, il ne faut ni beaucoup d'art ni beaucoup d'appareil. Le premier ſoin, pour parvenir à la réduction, ſera de mettre, autant qu'on pourra, le muſcle déplacé, dans le relâchement. On appuiera enſuite avec un peu de force l'un & l'autre pouce ſucceſſivement ſur le centre de la douleur que reſſent le malade, & qu'il indiquera pour le lieu où ſe fait le dérangement. D'autres fois, il ſuffira de faire de fortes frictions, ſur la partie malade, avec la main, ou avec une boule de linge fin ; & on fera faire au membre de légers mouvemens.

Ce moyen général de réduire les muſcles, eſt des plus doux & des plus faciles à mettre en uſage : non-ſeulement il peut remplir l'objet qu'on ſe propoſe ; mais même on peut le mettre à exécution, dans les cas les plus douteux ſur le caractere de la

MUSCL. DEPLACE'S.

maladie ; n'étant point violent, on ne risque point d'entraîner de fâcheux accidens.

On répétera plusieurs fois, s'il est nécessaire, cette manipulation. On saignera de tems en tems le malade, & on le tiendra à une diéte sévère, pour prévenir l'inflammation.

TABLE

DES PLANCHES.

On joint à ce Précis la Figure des inſtrumens nouveaux, & les plus eſſentiels, décrits dans divers ouvrages, ou qui ne ſont pas encore connus du Public; on pourra les faire conſtruire par le moyen des deſſeins qu'on donne.

PLANCHE PREMIERE.

Les Fig. 1, 2 *&* 3 *repréſentent trois inſtrumens qu'on a inventés pour retirer les corps étrangers engagés dans l'œſophage.*

Le premier eſt fait de deux fils de métal, entortillés, & qui ont un anneau à une de leurs extrémités.

Le ſecond eſt compoſé d'une lame flexible d'argent, au bout de laquelle ſont attachés pluſieurs anneaux.

Le troiſieme inſtrument eſt une cannulle faite de fil d'argent, tourné en ſpirale, qui la rend flexible dans toute ſa longueur. Cette cannulle a un pied & demi de long; elle eſt garnie à ſon extrémité d'un morceau d'éponge... Lorſqu'on veut ſe ſervir de cet inſtrument, on met dans la cannulle un brin de baleine proportionné à ſa longueur, & à ſon diamétre, afin de lui donner toute la force qui lui eſt néceſſaire.... Cette baleine eſt plus longue que la cannulle; & l'extrémité qui n'entre pas dedans, eſt plus groſſe, afin qu'elle puiſſe ſervir de manche. La baleine, ainſi adaptée, eſt retenue en place par deux petits crochets qui ſont au

dernier fil de cette cannulle, & qui s'engrainent dans deux rainures qui ſont au manche de la baleine.

La Figure 4 repréſente une nouvelle machine propre à prévenir & à guérir la courbure de l'épine, inventée par M. Levacher, *maître en chirurgie à Paris.*

Elle eſt compoſée d'un corſet baleiné qu'on lace par-devant, & qu'on doit ajuſter ſur les deux hanches par deux petits ſacs bien moulés à la figure des parties, afin qu'il puiſſe appuyer dans cet endroit, ſans gêner.

La machine en queſtion peut être diviſée en trois parties.

La premiere eſt une plaque de cuivre, longue de trois pouces & demi, large de vingt lignes, & de l'épaiſſeur d'une ligne & demie. Elle a la figure d'un rectangle dont on auroit émouſſé les angles : à chacun de ſes angles il y a un trou taraudé d'une ligne de diamètre, pour recevoir une vis à tête plate, après qu'elle a paſſé par un trou correſpondant, pratiqué à travers de l'épaiſſeur du corſet baleiné. Il y a ſur cette plaque deux douilles quarrées, dont l'une eſt rivée près du côté ſupérieur, & l'autre à deux doigts du bord inférieur : ces deux douilles ſont deſtinées à loger & à retenir le pied de la deuxieme pièce, que M. *Levacher* appelle *l'arbre ſuſpenſoir*, lequel peut gliſſer dans ces douilles de haut en bas, &c. *vice verſâ*. Au-deſſous de la douille inférieure, du côté gauche, on a fixé un cliquet qui tourne autour de la vis même qui l'unit à la plaque. On borne les mouvemens de ce cliquet à l'étendue néceſſaire, pour le dégager des crans de l'arbre ſuſpenſoire qu'il ſoutient; & pour pouſſer le cliquet dans les crans qu'il doit remplir, il y a un reſſort d'acier, long d'un pouce & demi, dont la queue pouſſe continuellement le cliquet & le preſſe contre le côté gauche du pied de l'arbre.

La ſeconde pièce, appellée *l'arbre ſuſpenſoir*, eſt une tige d'acier bien battu à froid : ſon pied & ſon corps ſont d'égale épaiſſeur ; ſa largeur eſt par-tout de deux lignes & demie. Le pied & le corps de l'arbre ſont droits & continus, & doivent s'étendre depuis la premiere vertèbre lombaire, juſqu'au milieu du col : à cet endroit, la largeur & l'épaiſſeur ſe trouvent en ſens inverſe avec celles du corps ; cette partie ſe recourbe ſur la tête en ſe moulant à la convexité de cette partie, & vient finir vers le bord inférieur du coronal : à cet endroit, on a creuſé ſur le bord ſupérieur cinq à ſix hoches à une ligne de diſtance l'une de l'autre,

pour engager un petit anneau dont il ſera parlé ci-après. Au pied de l'arbre, du côté gauche, on a pratiqué vingt-quatre crans ſemblables à ceux d'une crémaillere; ces crans, éloignés les uns des autres d'une ligne, ſont deſtinés à recevoir le cliquet qui doit ſoutenir l'arbre à une hauteur convenable.

La coëffure eſt la partie la plus compliquée de la machine. La premiere pièce de cet appareil eſt un bonnet fait d'une étoffe mollette; il doit être aſſez profond pour que ſes bords puiſſent être relevés, & former un repli de quatre travers de doigt : il doit y avoir deux boutonnieres longues d'un pouce, placées dans le corps du bonnet aux endroits qui répondent un peu au-deſſous des boſſes frontales.

La ſeconde pièce de la coëffure eſt une bande faite d'une double toile ouattée avec du coton. Sa largeur eſt de trois travers de doigt : la circonférence de la tête détermine ſa longueur; chacune de ſes extrémités eſt terminée comme la pate d'un col ordinaire; on place cette bande de façon que ſon milieu réponde à l'occipital. Ses deux branches ceignent la tête en paſſant par derriere les oreilles, & les deux extrémités viennent paſſer par les boutonnieres du bonnet.

La troiſieme pièce eſt une boucle à deux anſes : chacune d'elles eſt garnie d'un double ardillon : la longueur de cette boucle eſt d'un pouce & demi; ſa largeur aux extrémités eſt de quinze lignes. Son corps eſt plus étroit, & n'a que huit lignes; au milieu il y a un trou d'une ligne de diamétre, dans lequel s'engage la pièce ſuivante : les deux anſes de cette boucle reçoivent les deux chefs de la bande ci-deſſus décrite; & ces deux chefs ſont ſerrés autant qu'il convient pour ne pas échapper, & les fixer au moyen des ardillons.

La quatrieme pièce de la coëffure eſt une bande de cuivre comme la boucle, longue de huit pouces, large d'un dans ſa partie antérieure, & d'un demi dans ſa partie poſtérieure. Son épaiſſeur va en diminuant depuis ſa partie antérieure juſqu'à ſon extrémité oppoſée; ſa plus grande épaiſſeur eſt d'une ligne, & ſa plus petite eſt d'un quart de ligne. Cette bande eſt courbée ſur ſon plat, & la nature de cette courbure eſt déterminée par la convexité du ſommet de la tête : à ſon extrémité antérieure, il y a un petit pivot qui doit entrer dans le trou de la boucle. A la racine de ce pivot commence une fente large d'une ligne & demie, laquelle ſe continue dans le milieu de cette bande ſelon ſa

longueur, juſqu'à deux pouces & demi de la racine du pivot. Le long de chaque bord parallele à la tente, on a fait huit hoches qui doivent correſpondre exactement entre elles. Enfin l'extrémité de cette bande, qui répond à l'occipital, eſt percée de pluſieurs petits trous, pour y fixer, par le moyen d'une aiguille & du fil ordinaire, un bout de ruban de fil d'un doigt de large, & de dix pouces de long.

La cinquieme pièce eſt une petite traverſe de cuivre, longue de quatorze lignes, large de trois, épaiſſe d'une ſeulement; ſes deux extrémités ſont arrondies, & elles portent chacune une petite épine qui fait, au-deſſus de leur ſurface, une ligne & demie de ſaillie: au milieu de cette pièce, il y a un trou d'une ligne & demie de diamètre. Par ce trou on a paſſé les deux branches d'un bout de fil de laiton, replié de maniere qu'il forme un anneau aſſez grand pour laiſſer paſſer l'extrémité ſupérieure de l'arbre ſuſpenſoire. Les deux extrémités du fil de laiton ſont renverſées ſur la face inférieure, de façon qu'elles donnent un ſoutien à cette traverſe. L'anneau doit tourner librement dans ſon trou. Voyez la deſcription de la Planche VIII.

PLANCHE II.

Fig. 1. Bandage pour les plaies de la langue, imaginé par M. *Pibrac*.

Fig. 2 L'inſtrument dans tous ſes détails.

Fig. 3 L'inſtrument en place, la langue contenue dans le petit ſac de toile.

L'expérience a rendu recommandable l'uſage de cette machine.

Les Fig. 4 & 5 repréſentent un inſtrument inventé par M. *Petit*, pour faire l'extraction du globe; c'eſt une eſpece de biſtouri tranchant des deux côtés, & ployé pour s'accommoder à la concavité de l'orbite. M. *Petit* s'en ſert avec ſuccès.

PLANCHE III.

Bandage de M. Petit, *pour la rupture du tendon d'Achille.*

Fig. 1. Bandage en ſituation.

Fig. 2. Les deux genouilleres avec le treuil, le cliquet, les boucles, &c.

Fig. 3. La pantoufle avec la courroie que l'on fixe au treuil des genouilleres.

Fig. 4. Le cylindre ou treuil ſéparé des genouilleres.

Fig. 5. La clef dont on ſe ſert pour le tourner, avec le cliquet qui fixe la roue au degré d'extenſion qu'on veut.

PLANCHE IV.

On y voit la Figure d'une tumeur cancéreuſe ſurvenue à l'œuil, qu'on a heureuſement extirpée.

PLANCHE V.

Deſcription d'un ſoufflet à injection, de l'invention de M. Butter, *médecin Anglois.*

La premiere Figure repréſente un tuyau dont l'auteur ſe ſervit avant d'avoir inventé ſon inſtrument, en l'adaptant à une veſſie de cochon.

Dans la ſeconde Figure on a repréſenté le nouveau ſoufflet.

a Le manche.

b La tête : ce qui ſe trouve entre la tête & le manche, peut s'appeller *le corps de l'inſtrument.*

c Morceau de cuir.

d Les tuyaux, qui ſont d'étain.

e L'aîle ſupérieure du ſoufflet.

f L'aîle inférieure : elle eſt garnie d'une eſpece de rebord ou de lèvre qui a un pouce de haut, & dans laquelle l'aîle ſupérieure peut ſe mouvoir. Ce rebord eſt fait pour ſoutenir le ſac, & pour l'empêcher de s'échapper par les côtés.

g Charniere de cuivre : elle ſert à lier, par le moyen de cloux à vis, l'aîle ſupérieure à la tête de l'inſtrument; & c'eſt elle qui fait mouvoir cette aîle ſur l'inférieure.

H Le ſac : c'eſt une veſſie de mouton entiere; elle eſt attachée par ſon col à un tuyau d'étain, qui paſſe dans la tête de l'inſtrument, ſur lequel ce tuyau ſe viſſe

I Un autre tuyau, qui porte un robinet, & que M. *Butter* appelle *tuyau à robinet.* Son diamètre eſt plus grand que celui du trou qui eſt à la tête de l'inſtrument, afin que le tuyau qui paſſe par ce trou,

ne puiſſe pas être dérangé par le poid du ſac.

K Le robinet.

L Le tuyau qu'on introduit dans l'urèthre, & que M. *Butler* appelle à cet effet le *tuyau pour l'urèthre.*

M Le tuyau I, ou le tuyau pour le robinet.

FIGURE 3.

Le ſac ſéparé de l'inſtrument.

A Le col du ſac, dans lequel entre l'extrémité poſtérieure du tuyau du ſac, ſur lequel on le lie.

FIGURE 4.

Le tuyau du ſac, & ſon cuir vus ſéparément.

A Son extrémité : on y a pratiqué pluſieurs traces circulaires un peu profondes, pour pouvoir y attacher le ſac plus commodément.

B La vis par laquelle on le joint au tuyau du robinet.

C Un morceau de cuir qui ſert à unir plus intimement ces deux tuyaux.

D Collet qui ſépare la vis de la partie du tuyau, ſur laquelle eſt attaché le ſac ; le morceau de cuir doit être appliqué contre ce collet : on ne les a repréſentés écartés, qu'afin de les faire voir plus diſtinctement.

FIGURE 5.

Le robinet ſéparé.

A L'extrémité poſtérieure : elle reçoit la vis du tuyau du ſac.

B Le robinet : la clef eſt d'étain ; elle eſt garnie d'une douille de cuivre bien poli, qui s'ajuſte parfaitement avec le boiſſeau du robinet, & qui eſt auſſi de cuivre. Le tout eſt ſoudé au tuyau, comme on peut le voir dans la Figure ; on s'eſt ſervi de cuivre, parce que l'étain eſt trop mou pour cet ajuſtage.

C Son extrémité antérieure qui eſt polie, & faite de façon qu'elle entre aiſément dans la tête du tuyau pour l'urèthre.

FIGURE 6.

Le tuyau pour l'urèthre.

A La tête du tuyau pour l'urèthre, qui reçoit l'extrémité antérieure du tuyau à robinet. Il y a au-deſſous de ſa tête une eſpece de petite platine façonnée, afin de

le saisir plus aisément lorsqu'on veut le retirer.

B Son corps : on l'a courbé légèrement vers sa pointe, pour qu'il entrât plus aisément dans l'urèthre.

C La pointe du tuyau : elle est un peu plus grosse que le corps, comme celle d'une sonde, afin d'en faciliter l'introduction.

FIGURE 7.

Tuyau recourbé pour les femmes, afin qu'elles puissent s'injecter elles-mêmes.

A La tête du tuyau.

b La poignée.

C Son corps, ou la partie qu'on introduit.

D Sa pointe.

FIGURE 8.

L'entonnoir avec lequel on verse la liqueur dans le sac.

FIGURE 9.

Tuyau à robinet qui differe de celui qu'on a décrit précédemment, par sa grosse extrémité, qui est plus petite dans celui-ci ; on y a fait des traces circulaires un peu plus profondes, afin de pouvoir y attacher le sac : on peut y ajuster un tuyau droit ou courbe, selon qu'on en aura besoin.

L'auteur se plaignant que la vessie étoit quelquefois pincée par les panneaux du soufflet nerveux, M. *Roux* a fait à cet instrument les corrections suivantes.

FIGURE 10.

A Est un soufflet ordinaire.

b Sa tête : elle est évuidée en forme de cannulle, pour recevoir

o Un cube de bois, qui porte le tuyau à robinet, & sert à le fixer dans la tête de l'instrument, au moyen

q De deux chevilles de fer mobiles, qui traversent les côtés de la tête, & le cube ; l'une au-dessus, & l'autre au-dessous du tuyau.

P Est une traverse de bois emmortoisée dans les côtés de la tête : elle recouvre la partie du tuyau à laquelle est lié le sac, & sert à attacher.

E La charniere qui unit l'aîle supérieure à la tête, & au moyen de laquelle cette aîle se meut sur l'inférieure.

FIGURE II.

Le cube & le robinet vus ſéparément.

O Le cube.

rr Les trous par où paſſent les chevilles.

S La partie poſtérieure du tuyau du robinet, à laquelle s'attache le ſac : cette partie a un écrou qui ſert à fixer le tuyau au cube.

M. Butter *recommande d'avoir attention lorſqu'on fait le ſoufflet,*

a Que les bords de l'aîle ſupérieure ſoient exactement contigus à la lèvre de l'inférieure, afin d'empêcher que le ſac ne gliſſe entre deux ; ce qui troubleroit l'opération.

b Que lorſque les aîles ſeront rapprochées, elles ne laiſſent que l'eſpace néceſſaire à la veſſie vuide ; ſans cela toute la liqueur ne ſeroit pas évacuée, & on ne pourroit pas être ſûr de la quantité qu'il en ſeroit entré dans la veſſie.

c Que l'extrémité du tuyau à laquelle le ſac eſt attaché, ſoit entièrement logée dans la tête, afin qu'elle n'empêche pas les mouvemens de l'aîle ſupérieure.

d Que le diamètre de l'extrémité poſtérieure du tuyau à robinet ſoit plus grand que celui du trou qui eſt à la tête de l'inſtrument, pour les raiſons que nous en avons données.

e On garnira la tête de l'inſtrument d'un cercle d'yvoire, afin de la rendre plus ſolide, le bois tout ſeul étant trop foible : plus l'yvoire ſort, mieux il s'applique au bois ; ce qui le rend préférable à beaucoup d'autres matieres.

f Tous les tuyaux doivent être d'étain : M. *Butler* a trouvé, par expérience, que ce métal étoit préférable à l'yvoire, à beaucoup d'égards.

g Il faut avoir grand ſoin de bien adapter enſemble le tuyau du ſac, & le tuyau à robinet : il eſt néceſſaire, outre cela, de mettre un morceau de cuir bien ſouple contre le collet qui eſt au tuyau du ſac, afin de bien fermer la fente qui reſte entre les deux tuyaux, lorſqu'ils ſont viſſés.

h On n'a pas beſoin de mettre de cuir entre le tuyau à robinet, & le tuyau pour l'urèthre ; il ſuffit qu'ils

s'emboëtent ſi bien l'un dans l'autre, qu'ils ſoient partout contigus, quelle que ſoit la direction dans laquelle on les met.

Le ſac doit être une veſſie de mouton, aſſez grande pour toucher de toutes parts au rebord de l'aîle inférieure; ce qui empêchera ſa trop grande diſtenſion, & le rendra par conſéquent moins ſujette à crever.

Proportions que doivent avoir les tuyaux pour différens âges.

On donnera 5 $\frac{1}{2}$ pouces de longueur à ceux qu'on deſtinera à des hommes au-deſſus de ſeize ans, y compris un demi-pouce pour la tête. Il ſuffit que l'ouverture ait $\frac{1}{8}$ de pouce; mais ſi le tuyau eſt d'étain, il faut lui donner deux lignes de diamètre.

Depuis douze juſqu'à ſeize ans on peut ſe ſervir d'un tuyau de 4 $\frac{1}{2}$ pouces de long, de $\frac{1}{2}$ de pouce de diamètre, & de $\frac{1}{10}$ de pouce d'ouverture.

De huit à douze ans, le tuyau peut avoir 3 $\frac{1}{2}$ pouces de long, $\frac{1}{10}$ de pouce de diamètre, & une ligne d'ouverture.

M. *Butter* ne croit pas qu'il ſoit poſſible d'injecter avec ſuccès, au-deſſous de cet âge.

Pour les femmes, la longueur du tuyau n'y fait rien; & les diamètres que nous venons de donner, peuvent ſervir relativement à leur âge.

Il faut que tout le tuyau ſoit poli avec ſoin, ſur-tout à ſa pointe.

Pour ces tuyaux, l'étain eſt préférable à l'yvoire, parce qu'il eſt plus aiſé d'en trouver par-tout, qu'il prend mieux le poli, & qu'il eſt plus flexible; d'ailleurs il eſt plus propre que l'argent, à moins que celui-ci ne ſoit pur & ſans alliage.

PLANCHE VI.

Bandage ſymmétrique, inventé par M. Houſſet, *médecin de Montpellier.*

La Figure premiere le fait voir extérieurement comme appliqué ſur un ſujet. Je le diviſe en corps & en branches. Le corps, déſigné par la lettre *a*, eſt convexe, pour l'ajeſter à la forme du bas-ventre, & en couvrir une bonne

partie ; il n'a rien de particulier, ſinon qu'il eſt percé de pluſieurs trous, 1, 2, 3, 4, & propres à introduire le lacet *d*, qui ſerre & réunit les deux côtés du corſet, éloignés par l'eſpace *b*, pour ne point gêner les parties de la génération : à ſa portion inférieure on attache une boucle grand *C*, qui reçoit une laniere marquée par *c*, trouée de diſtance en diſtance, comme on peut s'en aſſurer dans la ſeconde Figure.

Un peu plus haut que la boucle grand *C*, eſt un anneau petit *c*, dans lequel s'introduit & ſe fixe le bout de la laniere. Les extrémités de notre bandage ne ſont autre choſe que les lanieres e e, & la petite ceinture *G G G* qui concourent de concert à appliquer fortement le corps *a a a* ſur les endroits du bas-ventre qui doivent être comprimés. Les lanieres e e roulent à volonté ſur la ceinture, qui eſt leur point fixe, parce qu'elles forment un anneau dans leurs extrémités ſupérieures ; elles deſcendent le long des vertèbres lombaires, paſſent ſous les cuiſſes, entrent dans les boucles grands *CC* ; & lorſque tout eſt bien arrangé, le bout de ces branches eſt arrêté dans les anneaux petits *c c* : la ceinture travaillée par échancrure aux dépens du corps ne fait avec lui, ſi l'on veut, qu'une ſeule pièce ; ou bien il en eſt ſéparé ſeulement d'un côté du corſet, pour enſuite y être joint par le moyen d'une boucle qui répondroit en devant pour la commodité du malade. Mais il eſt mieux, à ce que croit M. *Houſſet*, de n'être pas obligé d'ajoûter une nouvelle boucle ; attendu que par le moyen du lacet *d* on peut ſerrer ou deſſerrer le bandage de la maniere qu'on le deſire.

La Figure ſeconde fait voir l'intérieur de la machine qui eſt concave ; on n'y obſerve rien de nouveau, excepté les pelotes *b b*, ſituées inférieurement, & les lanieres flottantes *d d* attachées à la ceinture, dont les extrémités inférieures ſont trouées par degré pour un uſage particulier.

Ce bandage eſt de l'invention d'un médecin célèbre, qui en a vu d'heureux effets.

PLANCHE VII.

Les Fig. 1, 2, 3 & 4 *repréſentent une machine des luxations, & les différentes compreſſions qu'elle exerce ſur les parties molles.*

A Le grand pectoral.
b Le grand dorſal.
c La portion inférieure du grand pectoral.
d Son tendon.
e Bande avec laquelle on fait la contre-extenſion.
f Arcade qu'elle forme au-deſſous de l'aiſſelle, où elle comprime les muſcles.
g Lacs deſtinés à la contre-extenſion, auxquels on fixe deux liens.
h Portion ſupérieure du muſcle biceps.
i Portion inférieure.
O Machine de fer compoſée de deux roues dentées, & d'un cliquet.

Les deux roues ſont inégales; la petite eſt fixée à l'arbre auquel on adapte la manivelle; la grande a deux cylindres ſur leſquels ſe devident les cordes qui étendent les lacs.

p Portion ſupérieure du grand dorſal.
q Portion inférieure.

Le grand pectoral & le grand dorſal ſont placés ſur la bande E, comme une corde l'eſt ſur une poulie; ce qui donne lieu à des frotemens conſidérables; les bouts inférieurs des muſcles de l'avant-bras ſont comprimés par les lacs g, la bande E, s'appliquant avec force contre les muſcles, & ceux-ci contre les os, diviſe les muſcles en deux parties; celle C, qui eſt appliquée ſur les côtes, qui appartient au pectoral; celle q qui eſt attachée le long du dos, qui forme la plus grande partie du grand dorſal; & celles P L, qui ſont compriſes entre les ligatures f g, qui ſupportent ſeules l'effort de la machine O: le lacq g, placé ſur les condyles, comprime le muſcle biceps h, & le preſſe rudement contre l'humérus, met ſa partie inférieure I à l'abri de l'extenſion, ou du moins occaſionne des froiſſemens & des meurtriſſures conſidérables; tout l'effort ſe tranſmet à la portion H du biceps, compriſe entre les bandes e g, &c.

FIGURE 5.

Tourniquet propre à arrêter les hémorragies qui ſurviennent après l'ouverture de l'artère de la dure-mere, du ſinus longitudinal ſupérieur, & des ſinus latéraux, inventé par M. Foulquier, *chirurgien à Béziers;*

Compoſé d'une tige de fer perpendiculaire,

d D'un écrou vers le tiers ſupérieur de la branche, & continu à ſon corps;

c c D'une vis longue d'environ un pouce, qui paſſe dans l'écrou;

F D'une platine recouverte de peau de chamois, & fixée à la partie la plus inférieure de la vis;

N D'une platine oblongue qu'on fixe, au moyen d'une petite vis, à la partie inférieure de la branche aa;

O D'une platine fourchue, qu'on ſubſtitue à volonté; l'une & l'autre platine ſont flexibles.

Lorſqu'après une opération de trépan, ou après une fracture du crâne, l'artère de la dure-mere, ou quelqu'une de ſes branches eſt ouverte, on arrête l'hémorragie avec le tourniquet armé de la platine oblongue; on l'applique, à la faveur de l'ouverture de trépan; on engage la platine ſous la dure-mere qu'on a eu ſoin d'inciſer vis-à-vis la portion d'os correſpondante à l'origine du vaiſſeau, & on fait agir la principale vis, juſqu'à ce que la compreſſion ſoit ſuffiſante.

Lorſqu'au contraire, le ſinus longitudinal ſupérieur, ou un des ſinus latéraux de la dure-mere, eſt ouvert, on l'inciſe en travers, le plus près qu'il eſt poſſible de la portion d'os correſpondante; on engage ſes parois diviſées dans la fourche de la platine, qu'on a eu ſoin de ſubſtituer à la platine oblongue, & on fait agir, comme dans le premier cas, la principale vis.

PLANCHE VIII.

Repréſente deux machines pour redreſſer l'épine des jeunes enfans.

La premiere appartient à M. *Roux*, docteur-régent de la faculté de médecine de Paris, qui la fit exécuter par M. *Magny*, très-habile méchanicien, & qui a retiré de grands avantages de ſon application dans le cas d'un déverſement de l'épine ſur les côtés. Elle eſt compoſée de trois piéces; d'une ceinture, d'une colomne & d'une petite fourche. La ceinture A A eſt faite d'une lame de fer contournée pour s'appliquer ſur les lombes, de maniere qu'elle repoſe ſur le bord ſupérieur des os innominés; on attache aux extrémités antérieures deux courroies, par le moyen deſquelles on acheve de fixer la ceinture. A ſa partie poſtérieure ſe trouve une plaque *bb* un peu plus large que le reſte de la ceinture; cette plaque eſt aſſujettie ſur l'os ſacrum; il y a une colomne verticale B fixée ſur cette plaque par le moyen d'une vis: *c c* repréſentent deux reſſorts qui remettent la colomne dans ſa poſition verticale, toutes les fois qu'elle en eſt dérangée par quelque mouvement latéral; la colomne B doit être de la longueur de l'épine. Pour donner une idée plus exacte de cette machine, M. *Roux* la diviſe en trois parties; une partie lombaire C, une partie dorſale D, & une partie cervicale E. La partie lombaire eſt une gouttiere de la largeur de deux doigts, dans laquelle eſt reçue une lame d'acier *d d*, déviée dans toute ſa longueur par une fente: le bord *e* de la fente eſt denté; l'autre bord *f* eſt diviſé par une crémaillère dont les dents ſont petites, & ne ſont pas à plus d'une ligne de diſtance les unes des autres: au bord de la crémaillère répond une petit pignon *g*; & au bord denté, un cliquet *h* qui fixe la roue au point qu'il convient, pour que la colomne verticale ſoit ſuffiſamment élevée: la portion dorſale P eſt continue à cette lame; ce n'eſt autre choſe qu'une verge d'acier un peu courbe, afin qu'elle puiſſe s'adapter à l'épine. L'extrémité ſupérieure *i* eſt un peu applatie, & porte la partie de la machine que M. *Roux* appelle *la portion cervicale*: cette partie eſt compoſée de quatre petites lames III d'acier, élaſtiques, qui ſe recouvrent par une partie de leur ſurface, & qui ſont jointes entr'elles par les axes *m m m*; chacune a deux reſſorts *n n* qui compriment leurs bords inférieurs. C'eſt par leur moyen que chacune de ces lames eſt remiſe dans la poſition verticale, toutes les fois que la tête eſt flé-

chie vers l'un ou l'autre côté ; la lame ſupérieure porte une eſpece de pivot *O* ſur lequel roule la fourchette *f* qui forme la troiſieme partie de cette machine, & qu'on applique ſur les apophyſes maſtoïdes.

Cette machine joint à pluſieurs avantages quelques inconvéniens ; les deux parties inférieures de la machine s'adaptent au corps, & produiroient l'extenſion de l'épine, ſi l'extrémité ſupérieure *f* avoit un point fixe, ſtable ; ce qu'elle n'a pas, les apophyſes maſtoïdes ſe trouvant placées plus poſtérieurement que la vertèbre cervicale ſur laquelle roulent les condyles de l'os occipital, ſont pouſſées en avant par la machine, au lieu d'être relevées, &c.

Pour ſubvenir aux inconvéniens de la machine, & pour en conſerver les avantages, le ſieur *Magny* inventa la machine ſuivante.

La Figure 2 repréſente un corps de fer-blanc, qui a à la partie inférieure deux appendices A A, *concaves, pour s'emboëter ſur les os ileum.*

L'auteur a ajoûté à ce corps un collier de fer B B, avec deux petites lames *a a*, de même métal, qu'on fixe aux épaulières *b b*, mais qu'on peut démonter quand on le juge à propos. Le corps avec ſon collier étant en place, M. *Magny* redreſſe l'épine, par le moyen des couſſins qu'il applique ſur les portions de l'épine qui ſont ſaillie. Voici comme M. *Roux* s'explique, pour faire entendre la méchanique de cette machine. Suppoſons, dit-il, que l'épine ſoit fléchie dans la direction *c e d* ; dans ce cas ci, M. *Magny* place un petit couſſin à ſon corps, à la partie qui répond à la convexité de la courbure lombaire, non loin des apophyſes tranſverſes *d* : il fixe un ſecond couſſin à la partie du corps qui répond à l'endroit le plus ſaillant des côtes, ſur le côté convexe de la courbure dorſale *e* ; par le moyen de ces couſſins il doit néceſſairement arriver un redreſſement dans l'épine, lorſqu'on lace le corps ; car par le moyen de ces couſſins il arrive que les apophyſes épineuſes ſont pouſſées dans la direction *d* A vers la conque placée au côté oppoſé. C'eſt ainſi que les côtes *f* étant pouſſées vers la conque oppoſée, remettent les vertèbres dans la ligne verticale. . . .

Cette explication, ainſi que la Planche, eſt tirée d'une thèſe que M. *Roux* ſoutint à la Faculté de médecine, ſous la préſidence de M. *l'Alouete*, en 1762.

La machine de M. *Magny* eſt fort ingénieuſe ; mais il eſt

à craindre que ſon uſage ne devienne dangereux, ſi des gens peu inſtruits de l'anatomie de la partie en tentent l'application. Les compreſſions à la poitrine, quelque douces qu'elles paroiſſent, peuvent porter préjudice avec le tems. M. *Magny* a heureuſement acquis l'uſage d'appliquer les couſſins, de maniere que la compreſſion qu'ils exercent, ſe fait ſur l'épine plutôt que ſur les côtes.

La machine de M. *Roux* a auſſi ſes inconvéniens ; les apophyſes maſtoïdes ne préſentent pas un point aſſez ſolide à la fourche ſupérieure, de ſorte qu'on n'étend pas l'épine comme on ſe le propoſe.

La machine de M. *Levacher* n'eſt pas plus parfaite ; les épaulières que ce chirurgien a fixées au corps, au lieu d'aider à l'extenſion, l'empêchent d'avoir lieu, ou deviennent inutiles, ſi on les lâche : la machine qui eſt appliquée au dos, eſt compoſée de deux pièces, dont l'une monte, & l'autre deſcend ; la piéce aſcendante agit ſur la tête & ſur les vertèbres cervicales, & les étend ; cet effet eſt avantageux : la deſcendante n'étant point ſoutenue par en-bas, déprime les vertèbres, au lieu de les élever, parce que les épaulières ſont pouſſées à proportion vers le bas : un œil un peu méchanicien appercevra d'abord cet inconvénient des épaulières ; le corps ne me paroît pas non plus avantageux : je ſouhaiterois, pour qu'on eût une bonne machine, qu'on ſupprimât la portion ſupérieure de la machine de M. *Roux*, & qu'on adaptât ſa partie inférieure à l'extrémité ſupérieure de la machine de M. *Levacher* : la premiere s'applique très-commodément au baſſin, & la ſeconde à la partie ſupérieure de la colomne vertébrale. J'eſpere que les auteurs des machines que j'ai décrites, ne me ſçauront pas mauvais gré des corrections que je fais à leurs productions. M. *Roux*, qui eſt un des intéreſſés, a enviſagé les inconvéniens & les avantages de ſa machine & de celle de M. *Levacher*, ſous le même point de vue que je viens de le préſenter. C'eſt lui qui m'a fait part de ces reflexions ; elles ſont très-judicieuſes. Il y a peu d'auteurs qui jugent ſi ſagement leurs productions.

PLANCHE IX.

La premiere Figure repréſente le malade à qui on a ôté l'humérus dans l'articulation.

a Machine, ou nouveau tourniquet qui comprime l'artère.

b Couſſinet couſu à la plaque : il eſt fait d'un morceau

de liége, de figure ovale ; il eſt plat en haut où il s'attache à la lame ; il eſt convexe en bas où on met encore deſſous un autre petit plumaceau.

c Le muſcle deltoïde relevé.

d La cavité glénoïde de l'articulation.

e La tête de l'*humerus*.

f Les parties muſculeuſes inférieures qui ſont encore adhérentes à l'*humerus*.

g Une cheville placée ſous le fil qui lie les vaiſſeaux.

h La ligature de l'artère & de la veine brachiale.

i Les deux extrémités de la ligature.

k Les nerfs brachiaux.

l L'artère.

m La veine.

n L'ouverture de la ceinture par laquelle paſſe l'autre bout de la ceinture, pour ſerrer avec plus d'égalité.

o o Les deux bouts du bandage que l'on attache avec des aiguilles.

p Bande ou ceinture large de trois doigts, longue ſelon la groſſeur du corps, à la ſurface interne de laquelle on coud un carton bleu plus épais, replié par ſes bords, & une couverture de cuir ſur le tout.

La ſeconde Figure repréſente l'inſtrument, ou le nouveau tourniquet.

aaa Sa partie inférieure, longue de dix-huit pouces.

bb La partie ſupérieure, longue preſque de ſix pouces, garnie de deux vis, deſquelles on n'en peut voir qu'une.

c Une vis.

d Une autre vis qui preſſe le plumaceau.

e Lame percée de pluſieurs petits trous, à laquelle s'attache le couſſinet.

f Gynglime, ou charnière, par laquelle la lame puiſſe être librement comprimée.

g Vis qui appuie ſur la lame, vers le reſſort inférieur.

hh Deux trous faits à deſſein de placer la lame plus haut ou plus bas, par le moyen de la vis.

Pluſieurs petits trous qui ſervent à coudre le bout d'une ceinture de cuir, quand l'inſtrument eſt ſur le corps.

i Autres petits trous du côté oppoſé, pour attacher l'autre bout de la ceinture.

PLANCHE X.

Fig. 1. Aiguille à anévriſmes, de l'invention de M. *Petit*, chirurgien. Elle eſt plate, large & un peu courbée en S : elle a vers ſa pointe, qui eſt mouſſe, deux ouvertures dans leſquelles on fait paſſer les deux bouts d'un ruban compoſé de trois ou quatre fils ; lorſque cette aiguille eſt paſſée ſous l'artère, on coupe l'anſe du fil qu'elle portoit... Cette aiguille convient aux anévriſmes faux ; on ne peut pas s'en ſervir aux anévriſmes par dilatation.

Fig. 2. Ciſeaux particuliers, imaginés par M. *Petit*, pour l'opération du filet. Ce ſont des ciſeaux dont les plaques ſont armées d'une plaque repliée & fendue, pour recevoir le filet. Une des branches du filet eſt dormante, & elle eſt fixée par une vis à la plaque ſur un des bords de la fente qui reçoit le filet ; l'autre branche eſt mobile, & elle eſt éloignée de l'autre par un reſſort qui en écarte le manche. Le n° 4 montre la vis qui forme l'union des deux branches, & qui fixe la plaque repliée.

La Fig. 3 repréſente les piéces dont l'inſtrument eſt compoſé.

PLANCHE XI.

FIGURE PREMIERE.

Le lithotome *caché, fermé, & la pate de la lame, ou du biſtouri, regardant la ſurface la plus ſaillante du manche.*

FIGURE 2.

Le lithotome *repréſenté ouvert, & la pate de la lame, ou du biſtouri, appliquée ſur la ſurface du manche la plus proche de l'axe, ou la goupille ou pivot du reſſort à baſcule.*

On a ajoûté entre ces deux lames, un bouton arrondi, que M. Lecat *deſireroit qu'on plaçât au bout du tranchant, afin de défendre le fond de la veſſie qu'on riſque d'ouvrir, lorſqu'on ſe ſert du* lithotome caché.

TABLE

FIGURE 3.

Tige ou verge de fer de neuf pouces quelques lignes.

AB La partie poſtérieure, ou l'axe du manche.
BC La partie moyenne.
CD La portion intérieure, ou la gaîne.

FIGURE 4.

e La charniere qui reçoit le clou à vis.
f Reſſort qui eſt ſous la pate.
g Reſſort à baſcule.
h L'extrémité ſaillante du reſſort à baſcule, laquelle eſt reçue dans la monture de bois qu'elle fixe, & retenue immobile.
l L'extrémité de l'axe du manche terminé en vis, pour recevoir l'écrou.
m *Fig. II.* La goupille ou pivot du reſſort à baſcule.

FIGURE 6.

n La lame ou le biſtouri qui eſt reçu dans *i*.
o L'endroit par où la lame eſt attachée à la tige, ou verge de fer dans *e*.
p La pate ou queue du biſtouri.
q La partie convexe, ou le tranchant de la lame.
r Le dos, ou la partie concave.

FIGURE 7.

ſ Le manche de bois taillé à pans, & qui doit être reçu dans l'axe AB, *Fig.* 3.

FIGURE 8.

La monture du manche de bois, laquelle eſt en acier.

t Le cercle d'acier attaché au manche.
v Les crans dans leſquels il eſt reçu en *h*.

La grandeur naturelle du lithotome caché *eſt le double de ce qu'il eſt ici repréſenté.*

PLANCHE XII.

Fig. 1. Lithotome de M. *Louis*, pour la taille des femmes : les lignes ponctuées montrent le jeu de la lame tranchante.
Fig. 2. La chappe vue par derriere.
Fig. 3. La lame tranchante du côté de la crête, qui lui ſert de guide dans la chape.
Les Fig. 5 & 6 repréſentent l'inſtrument de M. *Hawkin* : on en trouvera la deſcription dans l'ouvrage, à l'article *Taille.*

PLANCHE XIII.

Concernant la taille de M. Foubert.

Fig. 1. Cannulle du troiſquart de M. *Foubert*, pour l'opération de la taille.
Fig. 2. Le troiſquart monté.
Fig. 3. Le lithotome de M. *Foubert.* Voyez *Lithotome.*
Fig. 4. Le gorgeret du lithotome du même auteur.
Fig. 5. Petit bandage pour la compreſſion de l'urèthre.
Fig. 6, 7. Liens de M. *Ledran* pour la taille.
Fig. 8. Lithotome fixé ſur ſon manche.
Fig. 9. Gorgeret de M. *Ledran.*
Fig. 10. Petit couteau du même auteur, pour diviſer le col de la veſſie. Voyez *Taille.*
Fig. 11. Conducteur.

On trouvera à l'article Taille *des détails ultérieurs.*

PLANCHE XIV.

Fig. 1. Sonde cannelée.
Fig. 2. Sonde ordinaire.
Fig. 3. Uréthrotome.
Fig. 4. Ciſtitome à tranchant continu.
Fig. 5. Ciſtitome à tranchant diſcontinu.
Fig. 6. Gorgeret pour la taille des femmes.
Fig. 7. Lithotome de *Cheſelden*, dont M. *Lecat* s'eſt ſervi d'abord.

Fig. 8. Uréthrotome que M. *Lecat* lui a ſubſtitué, & qui avoit à ſon autre extrémité un ciſtitome fait en ſcalpel étroit, court, tranchant d'un côté ſeulement, & terminé par une larme en goutte de ſuif.

Fig. 9. Autre uréthrotome avec cannelure, que M. *Lecat* a ſubſtitué au précédent, & auquel a ſuccédé celui de la Fig. 3.

Fig. 10. Ciſtitome à tranchant continu, erminé par une larme tranſverſale.

Fig. 11. Réforme du gorgeret ordinaire, par rapport à la languette A.

Fig. 12. Autre réforme du gorgeret; la languette en fleurs de lys A. B. C.

Fig. 13. Coupe de la table à tailler de M. *Lecat*, avec ſon pupitre mobile & ſuſceptible de tous les degrés d'inclination pendant l'opération même.

Fig. 14. Support de ſon pupitre vu de face.

Fig. 15. Tenette légèrement courbe, deſtinée à être introduite ſur le gorgeret courbe de la Fig. 16.

Elle eſt vue de côté, pour en mieux remarquer la courbure.

A Ses mords.
B Son élan, ou centre de mouvement.
C Ses branches.
D Les anneaux.

Fig. 16. Gorgeret-ciſtitome légèrement courbe; ſes lettres déſignent les mêmes parties que dans la Fig. 1.

Tenette légèrement courbe déſtinée à être introduite ſur le gorgeret courbe de la Fig. 3.

FIGURE 17.

Le même gorgeret-ciſtitome ſimple, vu de trois quarts par derriere; ſa lame ſortie de ſa couliſſe, pour nettoyer l'une & l'autre.

Les lettres A, B, C, D, E, F, G, *déſignent les mêmes parties que dans la Fig.* 1.

A Même vis que celle qui eſt près de C, Fig. 1, mais ſortie de ſon écrou, pour en faire voir la ſtructure.
B Extrémité de la vis, terminée par un cylindre d'un diamètre plus petit que la vis; moyennant cet

conſtruction ſimple, la vis étant en place ; & dans un degré moyen d'enfoncement, la pièce E, F peut couler librement dans ſa couliſſe G, juſqu'à ce que l'entaille H, D, K, rencontre par ſa ſaillie H, l'extrémité étroite B de la veſſie ; & quand on veut faire ſortir la pièce E, F de la couliſſe, il n'y a qu'à déviſſer encore un peu la vis A, B, afin que le petit cylindre B ſoit au-deſſus de la ſaillie H qu'elle ceſſe alors de rencontrer ; ainſi la pièce coule vers L, M, où la gouttiere plus large qu'en G, laiſſe ſortir toutes ces piéces.

C Entaille dont M. *Lecat* vient de parler, ſur l'épaiſſeur de laquelle porte le rebord E de la vis A, B, lorſqu'on l'enfonce un peu ; ce qui fixe la pièce E, F dans l'état où on l'a miſe, & par conſéquent arrête la lame, ſoit qu'on l'ait retirée dans ſa loge, ſoit qu'on l'ait fait ſortir à differens degrés.

D Le dos de cette pièce à couliſſe, qui eſt la partie la plus étroite. L'oppoſée eſt de toute la largeur de la couliſſe L, M, par laquelle elle s'introduit pour paſſer de-là, comme une queue d'aronde, dans la couliſſe poſtérieure G, qu'on voit qui eſt plus étroite que L, M, quoiqu'elle ſoit auſſi large dans le fond que L, M, afin de retenir la queue d'aronde de la pièce E, F.

E Extremité poſtérieure de la pièce E, F, laquelle eſt triangulaire, & déſigne la figure en queue d'aronde de toute la pièce.

F Ouverture étroite du logement de la pièce E, F.

G Saillies de l'entaille D, pour arrêter la pièce E, F, contre l'extrémité B de la vis.

Il eſt néceſſaire de faire obſerver au coutelier, que pour faire ſortir aiſément les pièces G, F de leurs couliſſes, comme elles le ſont Fig. 1, il doit faire les pièces F, F, plus larges que la lame G, & d'autant plus larges qu'on eſt plus près de F ; alors le logement plus profond de ces deux pièces faiſant un peu l'angle avec celui de la lame, celle-ci ſe trouve néceſſairement pouſſée dehors par les pièces F, F, quand on pouſſe l'anneau E : au reſte, ſi l'ouvrier y manquoit, une petite ſecouſſe tendante à les faire ſortir, jointe à l'impulſion de l'anneau F, produiroit cette ſortie.

FIGURE 18.

Gorgeret-ciſtitome ſimple de médiocre grandeur ; ſa lame ſortie & arrêtée pour s'en ſervir.

A Son extrémité deſtinée à être introduite dans la cannelure de la ſonde.

B Son manche ou la poignée.

C Son canal.

D Anneau fixé dans le manche, pour recevoir le doigt du milieu de la main droite de l'opérateur.

E Anneau mobile attaché à la premiere des piéces à couliſſe, & deſtiné à recevoir le doigt index moteur de ces piéces.

Au-deſſus de cet anneau, ſur le corps du gorgeret, eſt une vis qui retient cette premiere piéce en place ; on lui donne la liberté de couler ſelon le beſoin.

F Seconde piéce à couliſſe jointe à charniere avec la premiere, & avec la lame G.

G La lame deſtinée à faire l'inciſion : elle eſt jointe par une goupille avec l'extrémité A, & avec la ſeconde piéce à couliſſe F.

PLANCHE XV.

Fig. 1. Foret.

E Sa pointe.

F Son manche.

FIGURE 2.

Repréſentant la tenette à briſer les pierres dans la veſſie, en les ſerrant par leur ſurface.

ABCDE Branches de la tenette.

FG Vis qui doit ſerrer ces branches.

HJ Levier qui paſſe dans la tête de cette vis pour la faire jouer,

a b Mâchoire pratiquée à la branche supérieure qui contient l'écrou de la vis F, G.

A Ecrou en calotte qui forme cette mâchoire, terminée par une vis qui entre dans l'écrou A.

B L'autre branche de cette tenette, qui est fenestrée.

FIGURE 3.

Foret monté sur son manche, pour perforer une pierre énorme qui rempliroit toute la vessie.

AB Le foret.

CD Le manche.

EF Autre foret de rechange.

FIGURE 4.

Tenette à rompre la pierre énorme, par une action du dedans au dehors de la pierre.

AB Les branches de la tenette.

BC La vis qui la fait écarter.

DE Levier passé dans la tête de la vis, pour la faire jouer.

FIGURE 5.

Gorgeret-cistitome composé au dilatatoire de la derniere correction.

ABCD Les branches du gorgeret un peu ouvertes.

EF Anneau & pièces à couliſſe qui font sortir & rentrer la lame.

GHJ Bascule qui, en H, entre dans des trous de pièces à couliſſe, pour arrêter la lame dans l'état où la veut l'opérateur.

K Traverse coudée autour du ressort L.

L Ressort qui ferme le gorgeret.

M Ecrou & vis de la traverse K, par lesquels on retient les branches écartées.

FIGURE 6.

Le même gorgeret de la derniere correction, avec une vis qui paroît plus commode à M. Lecat, *que la traverſe* K, M *de la Figure précédente.*

EF Portion de l'anneau, & pièce à couliſſe pareille à ceux E, F, de la Figure 4.

M Vis placée ſous la charniere I, Figure 4, pour retenir les branches dans l'écartement convenable, comme dans l'ancien gorgeret, & la place de la traverſe K, M, de la Figure 4.

Figure 7. Troiſquart dont M. *Lecat* ſe ſervoit pour percer le crâne des jeunes enfans attaqués d'hydrocéphale.

Figures 8 & 10. Ses différentes pièces.

La Figure 9 repréſente la cannulle. J'ai parlé de cet inſtrument à l'article *Hydrocéphale.*

DESCRIPTION

Du dilatatoire de l'iſſue des hernies, & la maniere de s'en ſervir.

L'Ouvrage de M. *le Blanc* n'ayant paru qu'après l'impreſſion du Traité des Hernies, inſéré dans mon Ouvrage, je n'ai pu faire uſage des préceptes que cet auteur propoſe ſur leur traitement, & qu'il étaye ſur des obſervations multipliées. Pour réparer mon ſilence, j'ajoûterai à la Deſcription de l'inſtrument de M. leBlanc les réflexions qu'il a faites lui-même ſur ſon uſage, en laiſſant à un chacun la liberté de juger des avantages ou des inconvéniens de cette méthode. J'avertirai ſeulement le lecteur, que M. *le Blanc* n'a pas eu une approbation complette de ſes confreres, que même les plus reſpectables la lui ont refuſée; c'eſt au tems, juge lent, mais ſûr, à prononcer ſur cette méthode.

Cet inſtrument d'acier poli forme par ſa courbure une portion de cercle d'onze pouces quelques lignes de diamètre, depuis l'extrémité du manche H, juſqu'au point G, Fig. 2, dont la ligne tangente ponctuée a à ſix pouces quatre lignes, & fait la longueur de l'inſtrument.

Il eſt compoſé de deux branches A B, Fig. 1 & 3, qui, avec le manche C D, forment deux pièces jointes enſemble par la charniere E, faite à-peu-près comme celle de la tête d'un compas, arrêtées par la vis F qui lui ſert d'axe.

Le reſſort G arrêté par la vis H, mis dans la poſition où on le voit, Fig. 1, maintient par ſon élaſticité l'adoſſement des deux branches A B; de maniere que l'extrémité GG, Fig. 3, forment enſemble par leur adoſſement une ſonde mouſſe & plate G, Fig. 1, propre à être introduite dans l'iſſue herniaire.

La Fig. 1 le repréſente fermé par ſon reſſort, & vu du côté de la convexité de ſa courbure, ſur la face de laquelle on voit la cannelure du gorgeret, formée par l'adoſſement des deux branches A B, dans laquelle ſe trouve logée la portion étranglée de l'inteſtin, quand on introduit l'inſtrument dans l'iſſue herniaire.

La ſeconde repréſente la pièce B D, ſéparée de la pièce A C, & vue de profil dans l'étendue de ſa courbure, copiée

d'après l'inſtrument. On peut l'appeller la *branche mâle* dans le tenon de laquelle la vis F eſt paſſée.

La troiſieme le repréſente ouvert dans le plus grand écartement de ſes branches, & vu du côté de la concavité de ſa courbure, ſur laquelle eſt la face arrondie du gorgeret A B, oppoſé à ſa cannelure.

Les vives arrêtes, ou les quarres des deux branches A B, Fig. 1, du côté de la cannelure, du côté du gorgeret, depuis le point OO juſqu'à l'extrémité G, ſont bien arrondies & polies : ſi elles ne l'étoient pas, en pouſſant l'inteſtin avec les doigts pour le faire rentrer par cette cannelure, les vives arrêtes de ces branches, qui ſe trouvent écartées lors de la dilatation, pourroient le bleſſer, & même le crever, ſur-tout s'il commençoit à tomber en mortification.

Toutes les autres arrêtes de l'inſtrument ſont auſſi arrondies & polies, afin qu'elles ne puiſſent bleſſer. Pour que le malade ne ſente point la fraîcheur naturelle de l'acier, il faut avoir l'attention de la faire perdre à l'inſtrument avant de s'en ſervir.

Avant d'opérer, on ajuſtera les deux branches A B l'une à l'autre, pour qu'elles ſoient également unies, comme elles le paroiſſent, Fig. 1. Elles ſeront maintenues dans cette ſituation par le reſſort G, mis dans la poſition où on le voit dans cette figure, afin d'introduire avec facilité l'extrémité G dans l'iſſue herniaire, comme ſi elle ne formoit qu'une ſeule pièce. On trempe le bout de l'inſtrument dans l'huile, pour que la ſonde mouſſe & plate, que ſon extrémité forme, gliſſe plus facilement.

Pour faire la dilatation, on tient l'inſtrument de la main droite, à-peu-près comme une plume à écrire ; la face où eſt la cannelure du gorgeret, tournée du côté de l'inteſtin, & la face arrondie du côté de l'anſe de l'anneau ; le pouce appuyé ſur le point L, Fig. 3 ; l'indicateur allongé & appuyé vers le milieu de la face arrondie ; le doigt du milieu à côté & appuyé vers le point A ; le doigt annulaire par-deſſus, dans la cannelure ; l'auriculaire ſous ce doigt qui lui ſert d'appui, & la portion du manche C, appuyée le long de la premiere phalange de l'index.

L'inſtrument tenu de cette maniere, on baiſſe un peu, & autant qu'il eſt poſſible, avec la main gauche, l'anſe de l'inteſtin ; & de la droite armée de l'inſtrument, on l'introduit avec circonſpection, en le pouſſant doucement & par degrés dans l'iſſue herniaire. Dans cette introduction, ſa face arrondie doit être, comme nous venons de le dire, tournée

du côté de l'anſe de l'anneau, & la cannelure du côté de la portion étranglée de l'inteſtin, qui, ſe trouvant alors logée dans cette cannelure, ne peut être, en aucune manière, pincée, ſerrée ni comprimée par les branches du dilatatoire, même quand on les écarte pour faire la dilatation. L'humidité qui enduit ces parties, la courbure & la forme de l'inſtrument facilitent ſon introduction.

L'inſtrument introduit de douze à quinze lignes, on détend le reſſort. Pour le détendre avec aiſance, la vis H ne doit point trop le ſerrer; & avec le pouce de la main droite, on appuie ſur le point G du reſſort, pour lui faire quitter la partie du manche C, contre laquelle il fait effort. Enſuite on le retourne, du deſſous où on l'a mis, en deſſus, pour le placer dans la poſition où on le voit, Fig. 3. Cette circonſtance eſt abſolument néceſſaire parce qu'en empoignant le manche pour faire la dilatation, & en faiſant de petits mouvemens alternatifs pour dilater, ſi le reſſort reſtoit dans la poſition où on le voit, Fig. 1, le rapprochement des branches qu'il cauſeroit, pourroit, ſans que l'opérateur s'en apperçût, pincer l'inteſtin.

L'inſtrument ainſi introduit, & le reſſort placé dans la poſition où on le voit, Fig. 3, on empoigne le manche C D; en le ſerrant par degrés & par de petits mouvemens répétés, les branches s'écartent & dilatent l'iſſue. A meſure que la dilatation ſe fait, on introduit ſucceſſivement & par degrés l'inſtrument plus avant, afin de faire une dilatation auſſi ample qu'on le juge néceſſaire; ayant l'attention, dans cette manœuvre, de lever un peu vers le haut, avec la partie arrondie, l'inſtrument, l'anneau ou l'arcade.

Nous avons obſervé dans la plûpart des petites hernies, dit M. *le Blanc*, qu'en faiſant la dilatation, l'inteſtin rentroit de lui-même, &, quand il ne rentroit pas, qu'il ſuffiſoit, après avoir dilaté, de tenir en poſition l'inſtrument de la main gauche, & depouſſer avec l'index de la droite l'inteſtin par la cannelure du gorgeret, qui lui offroit un paſſage libre.

Dans une hernie formée d'un gros volume d'inteſtin, dès que la dilatation eſt jugée ſuffiſante, l'opérateur fait tenir en poſition l'inſtrument par un aide; & avec les doigts de l'une & l'autre main, il fait ſucceſſivement rentrer ce volume d'inteſtin par cette cannelure, qui offre une eſpece de gouttiere, ou canal libre, par où les parties ſont conduites dans la capacité.

D'après la Planche & la Deſcription de cet inſtrument, on peut en faire faire de plus petits & de plus entrans par

l'extrémité, afin de pouvoir les introduire dans les anneaux, dans le cas d'étranglement.

Le dilatatoire que je viens de décrire, a mérité l'approbation des plus grands maîtres de l'art ; ils s'en ſont ſervi, & s'en ſervent encore aujourd'hui avec ſuccès. La méthode de dilater les anneaux a paru à feu M. *Lecat*, que la mort vient de nous enlever, préférable à l'inciſion. Sans déſapprouver l'inſtrument de M. *le Blanc*, M. *Lecat* en a propoſé un autre de ſon invention ; il eſt ſimple, & il ne ſera pas hors de propos de s'en ſervir au défaut de celui de M. *le Blanc*. Cet inſtrument eſt ſemblable à celui dont les doreurs ſe ſervent, & qu'ils appellent *bruniſſoir*. Il eſt repréſenté dans la Fig. 4, vu de face. La Fig. 5 le repréſente de profil avec ſes courbures. M déſigne le manche qu'il faut empoigner ; N l'extrémité qu'il faut introduire dans l'iſſue herniaire, & élevé vers le haut, afin d'étendre & d'aggrandir cette iſſue.

La Fig. 6 repréſente le bandage pour l'anus artificiel, imaginé par M. *Hoin ;* A B C, vaiſſeaux triangulaires, dont la face antérieure A eſt convexe ; chacune des deux latérales baiſſées un peu concaves ; le fond D arrondi, & le goulot E coudé de devant & arriere, où il ſe termine par une ouverture raſe F, qui a un large rebord convexe G ; le ventre du vaiſſeau a quatre pouces de longueur, deux pouces & demi de diamètre, meſurés du milieu de la face convexe à l'angle de réunion des deux faces latérales ; le goulot doit avoir au moins deux pouces de longueur, & ſon ouverture un pouce. Elle ſera placée dans la même ligne que l'angle de réunion des faces concaves : ſon bord convexe doit avoir quatre ou cinq lignes d'étendue. M. *Hoin* trouve dans ce vaiſſeau toutes les propriétés qui peuvent en rendre l'application avantageuſe. Par le contour de ſon col, & par l'étendue de ſon ouverture, ce vaiſſeau s'applique commodement à l'ouverture du bas-ventre, par laquelle coulent les matieres fécales. Les deux faces concaves poſtérieures s'adapteront d'un côté au pli de la cuiſſe, & de l'autre au ſacrotum, ou à la partie ſupérieure de la vulve, ſi c'eſt dans une femme, &c. H eſt une ceinture qui a à ſon extremité L deux petites boucles dans leſquelles on paſſe les cordons M N, pendans à l'autre extrémité Y. On formera dans cette ceinture, & du côté des boucles, deux boutonnieres, O P, qui ſerviront à laiſſer paſſer les deux bouts Q R de la couroie, dont le plein S embraſſera le goulot au-deſſous de

ſon ouverture ovale. M. *Hoin* attribue à cette couroie l'uſage de lier ſes cordons, de retenir le vaſe contre la ceinture, &, en le déliant, de l'en ſéparer aiſément pour l'en nettoyer. T déſigne un ſous-cuiſſe à deux chefs V X, que l'on fera paſſer à côté du vaſe, pour les croiſer ſur la ceinture, vis-à-vis le goulot, & les y attacher avec les cordons Y Z.

Voilà la deſcription de la machine que M. *Hoin* a inventée pour l'anus artificiel.

Les Fig. 7 & 8 repréſentent des vaiſſeaux de fer-blanc, dont M. *Hoin* s'eſt ſervi, avant d'appliquer le vaiſſeau que je viens de décrire.

Le vaiſſeau de la Fig. 7 a une face plate A, percée vers la pointe, qui eſt tournée en haut, d'une ouverture B, dont le diamètre eſt d'un pouce & demi, & qui eſt garni d'un rebord CC très-peu élevé ; une autre face convexe D pleine, réunie à la premiere, depuis le fond du vaſe juſqu'à la moitié de l'ouverture, par le moyen d'une lame E, large d'un pouce, qui entoure ce vaſe ovalaire, & ſe termine, en ſe retraciſſant vers le haut, par deux angles aigus C ; de ſorte que la ſurface convexe forme elle-même la partie ſupérieure du rebord de l'ouverture, après s'être beaucoup inclinée vers la ſurface plate. M. *Hoin* a fait uſage de cette derniere machine, & en a retiré de l'avantage. Il fait ſeulement obſerver que les matieres fécales ſuintoient un peu entre la peau du bas-ventre, & la ceinture de la machine. Cet habile chirurgien attribue cet inconvénient à la face poſtérieure du vaſe qui étoit applati, & qui ne pouvoit pas ſi bien s'ajuſter aux parties extérieures, que le fera le vaiſſeau A de la Fig. 6, tel que M. *Hoin* l'a imaginé. J'eſpere que les chirurgiens feront uſage de cette machine : ſa conſtruction eſt ingénieuſe, & ſon application ne peut être qu'heureuſe.

Fin de la Table des Planches.

Nota. *On trouvera la plûpart des inſtrumens que j'ai décrits, à l'*M *couronnée, chez* L'HERMITE, *habile coutelier, demeurant ſur le Pont Notre-Dame, à Paris.*

Fig. 1.

Fig. 2.

Fig. 3.

Fig. 4.

Fig. 4.

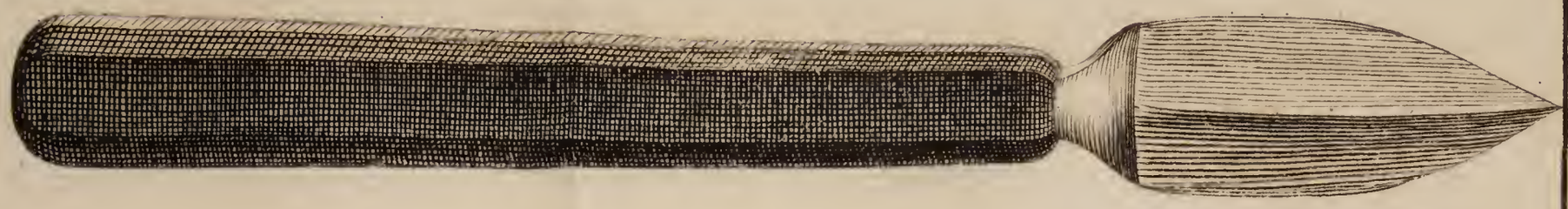


Fig. 5.

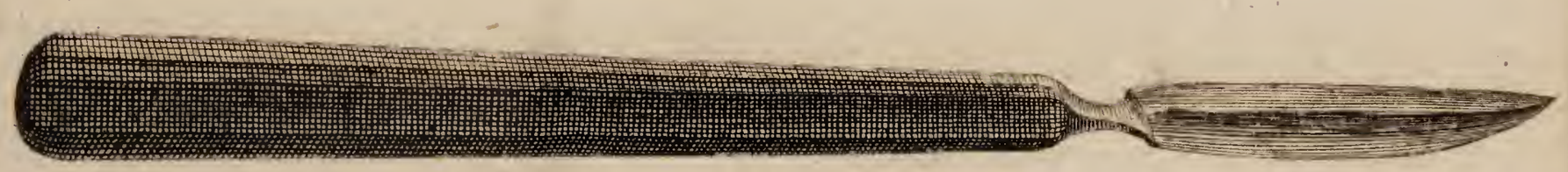


Fig. 1.

Fig. 2.

Fig. 3.

Fig. 1.

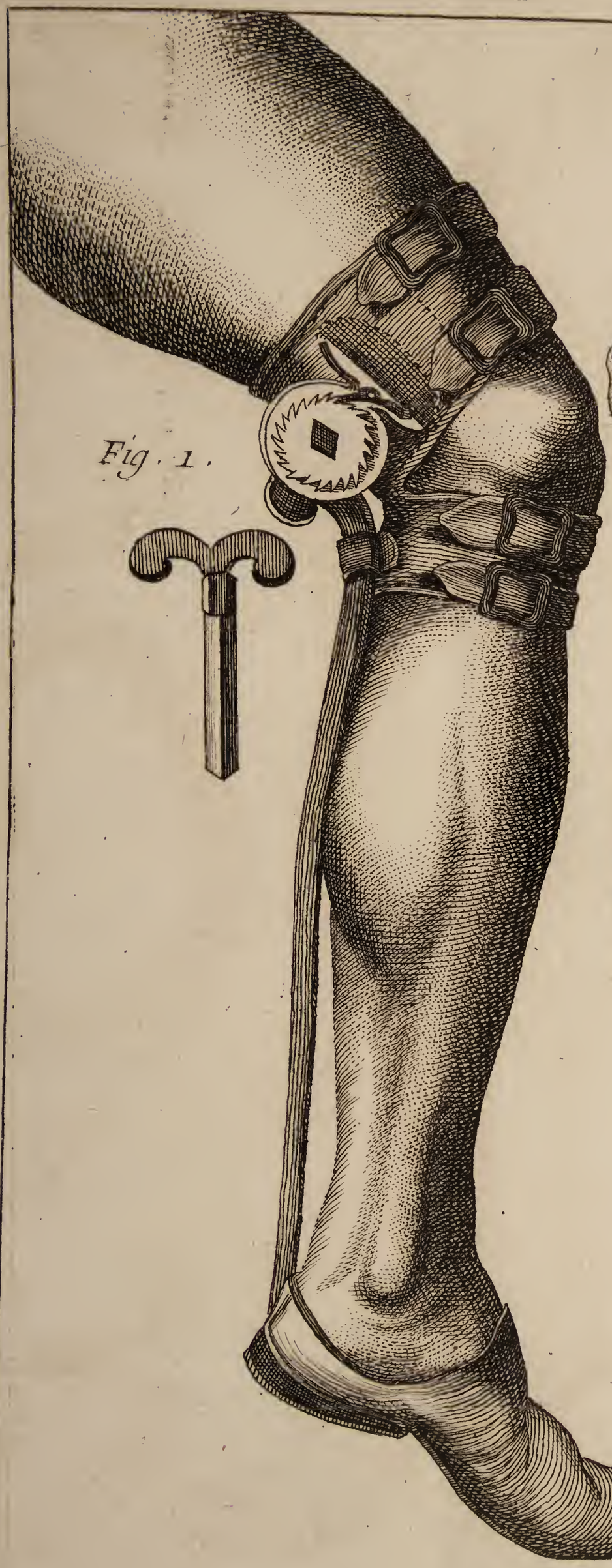


Fig. 2.

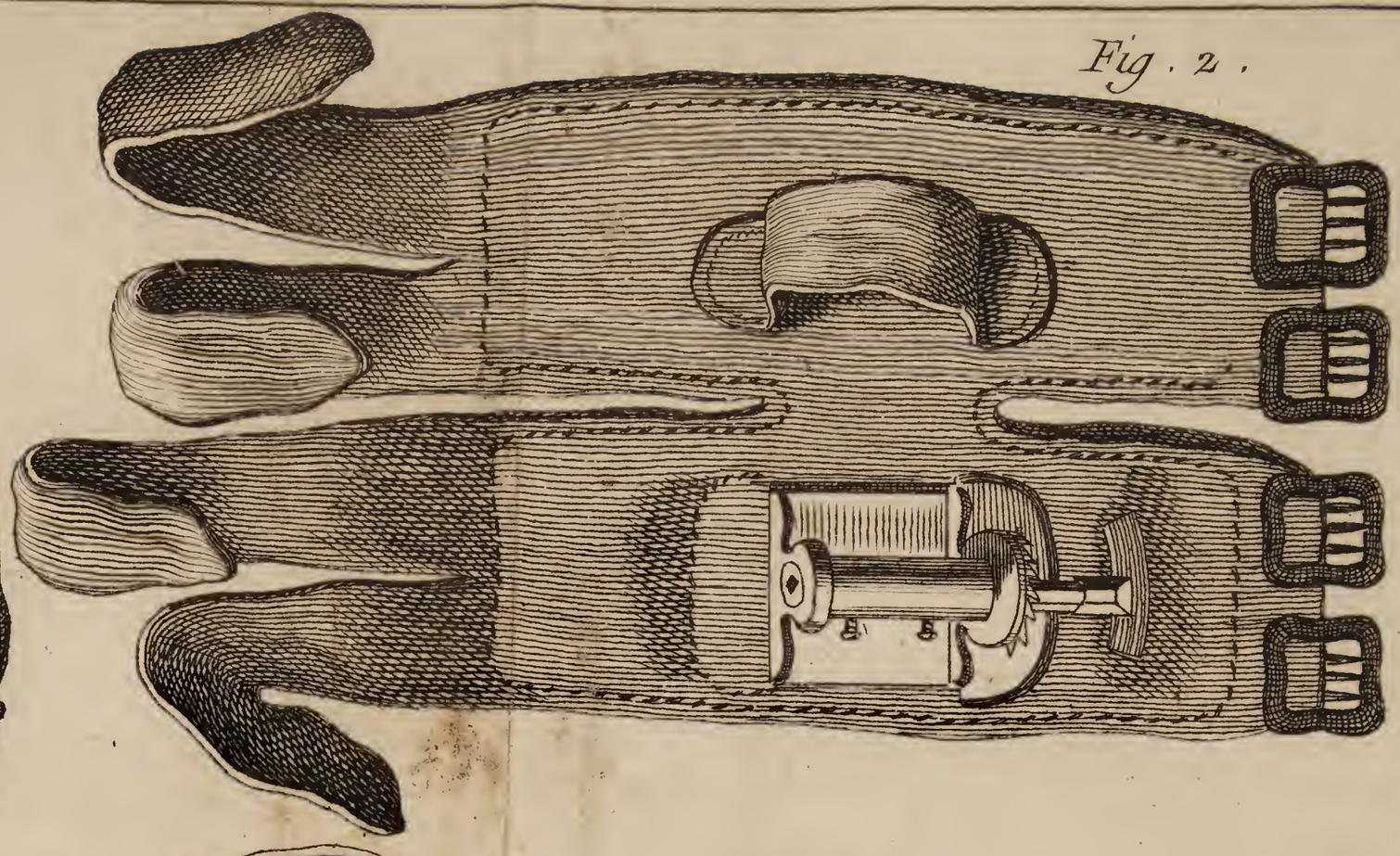


Fig. 3.

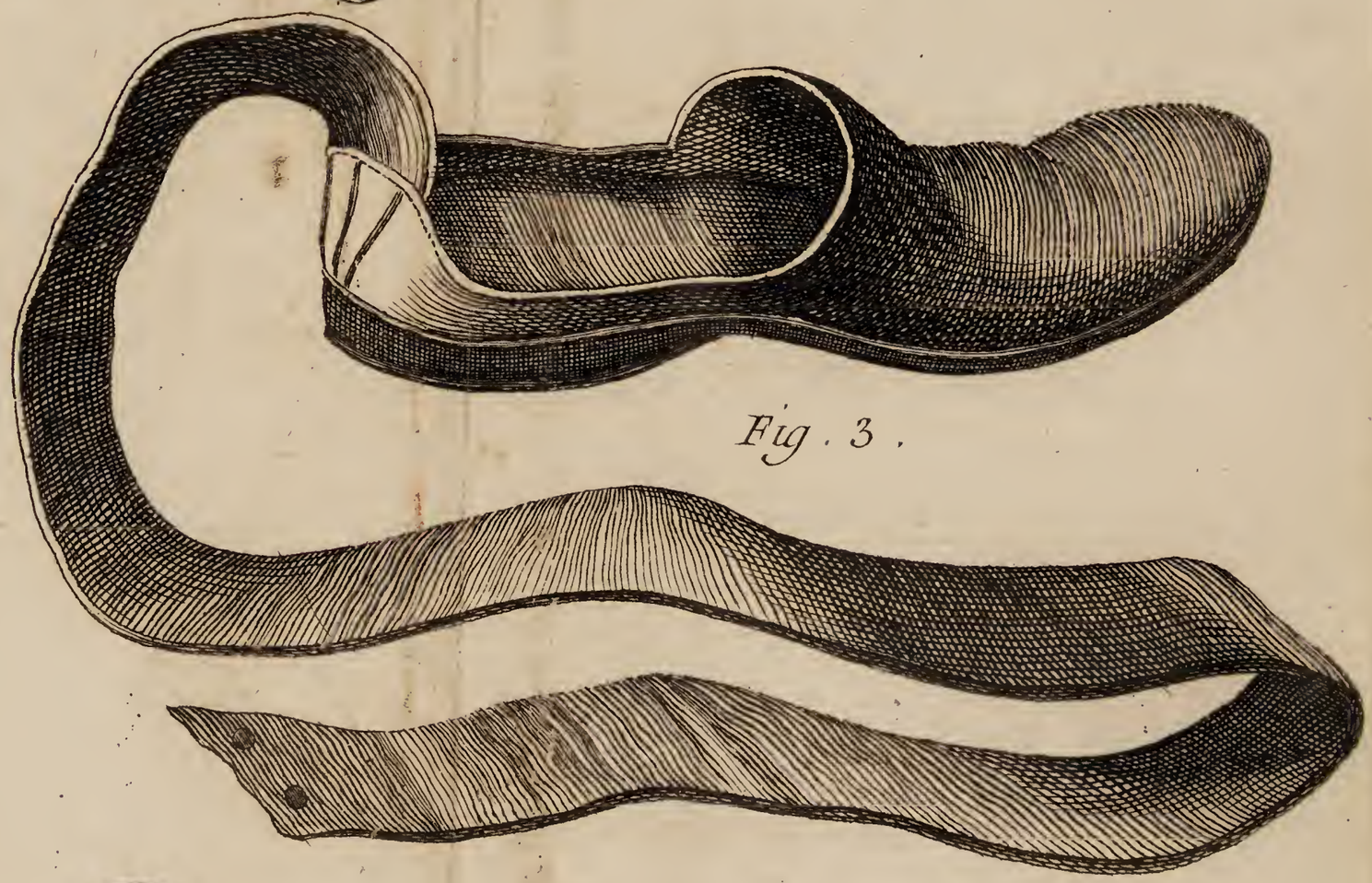


Fig. 5.

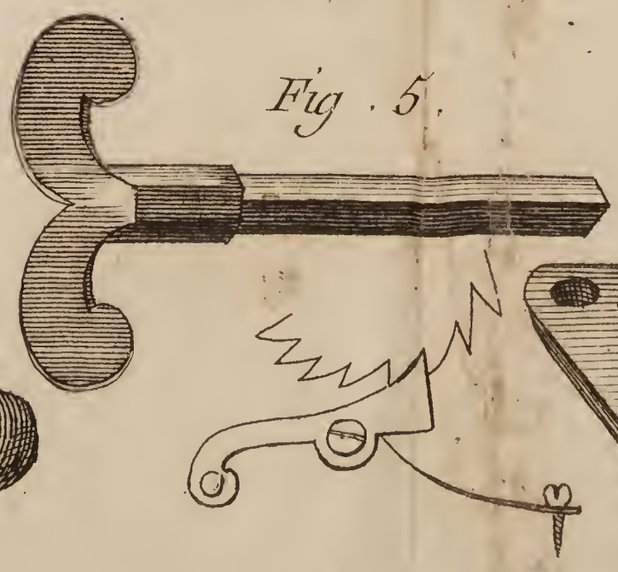
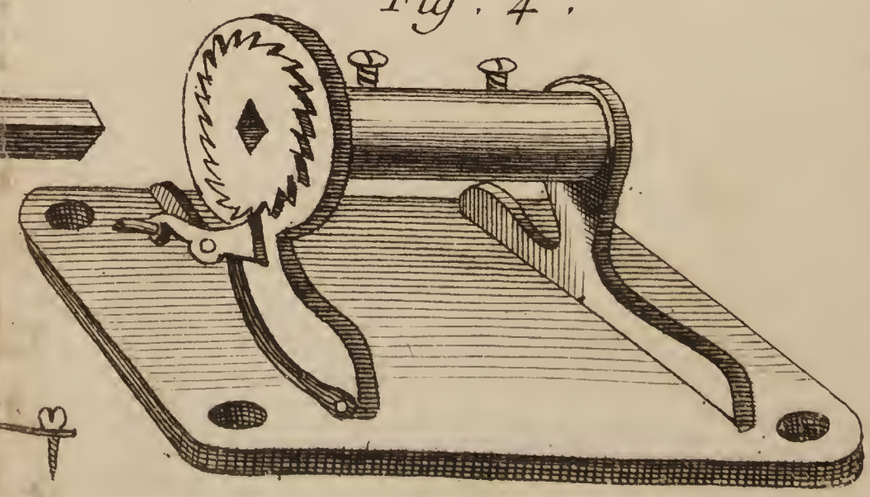


Fig. 4.



la Tumeur vue du Coté de sa face Interne

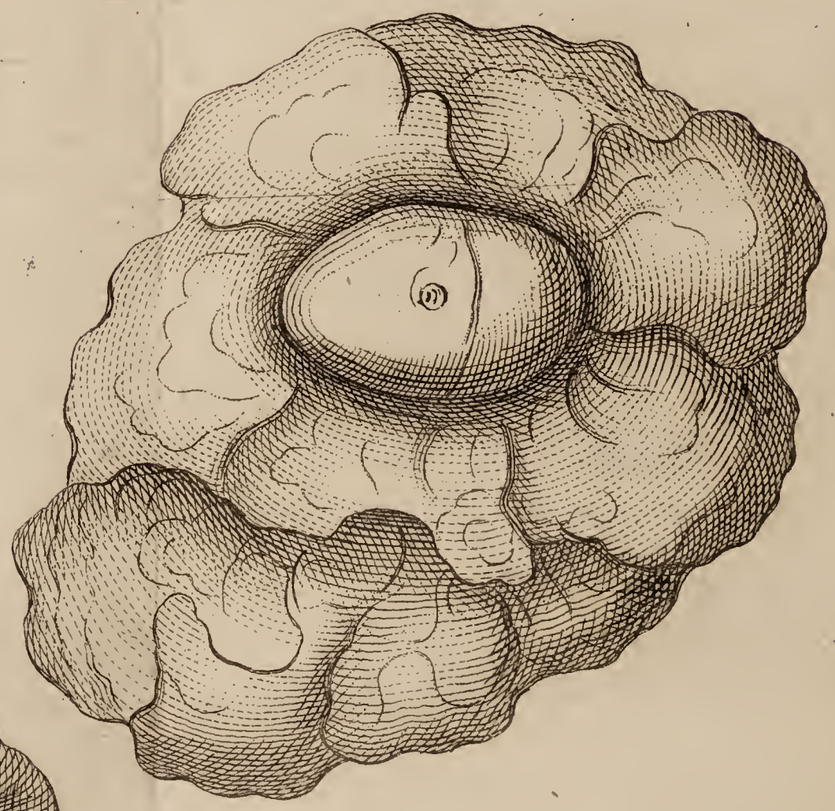


Fig. 2.

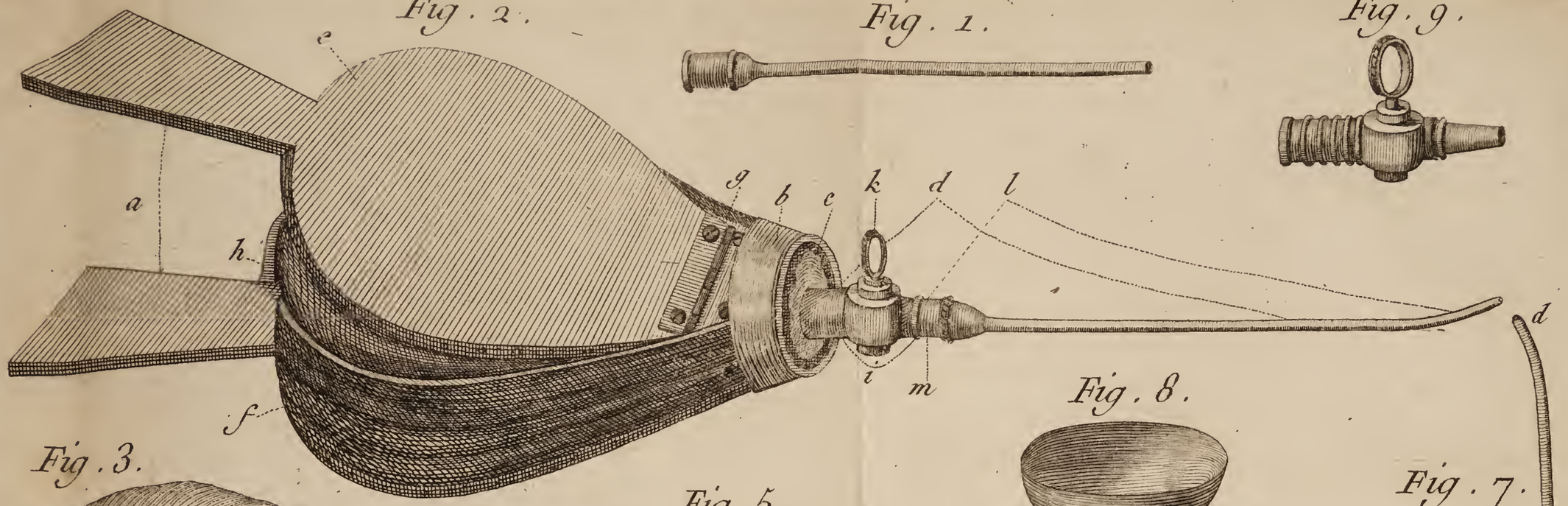


Fig. 1.

Fig. 9.

Fig. 3.

Fig. 4.

Fig. 5.

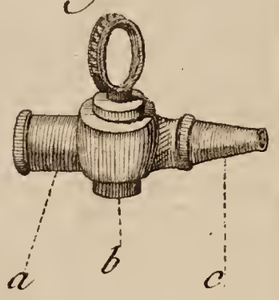


Fig. 8.

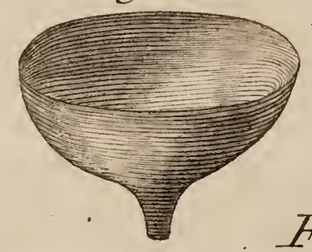


Fig. 7.

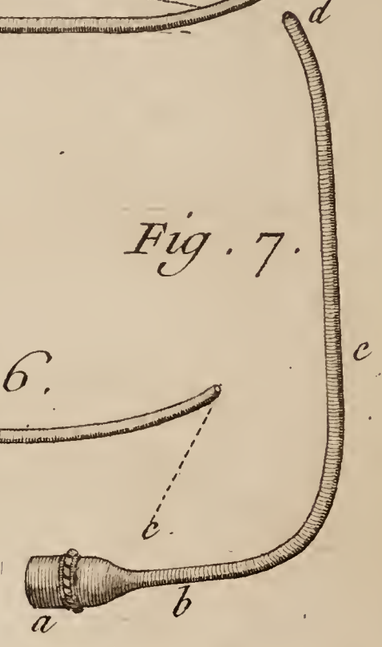
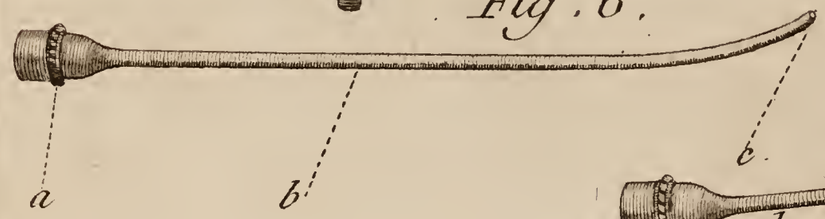


Fig. 6.



A

Fig. 10.

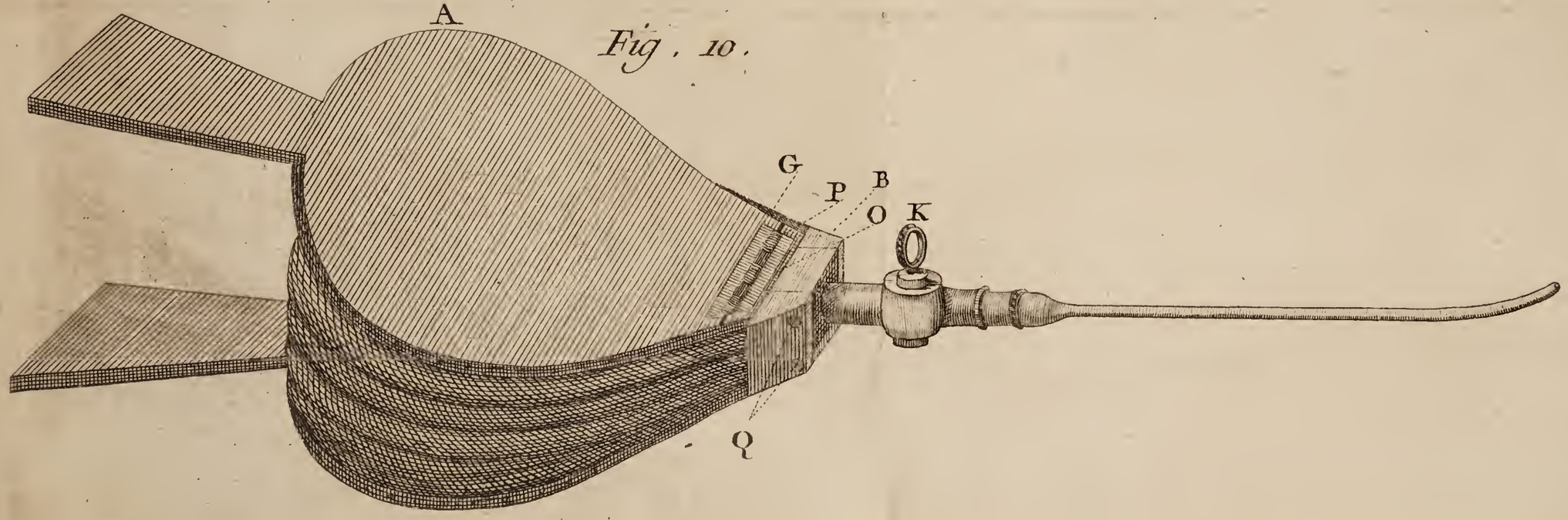


Fig. 11.

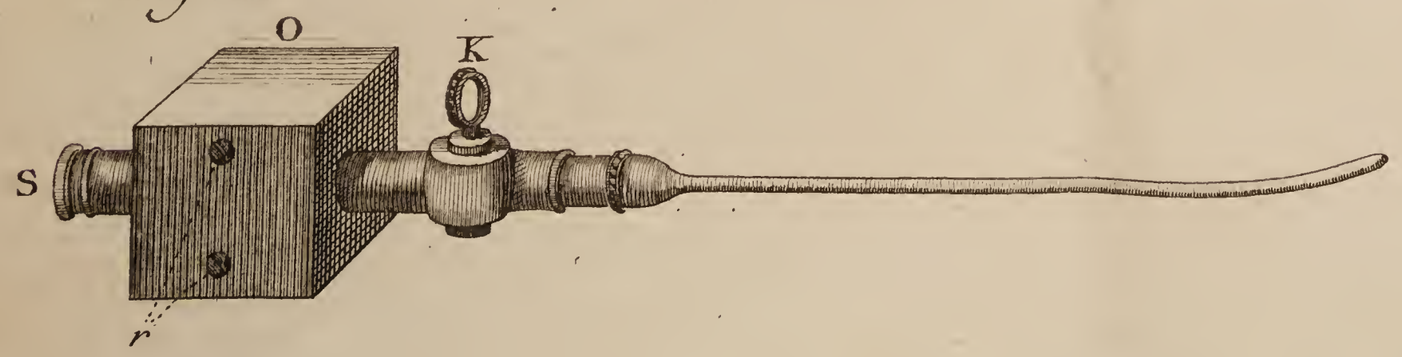


Fig. Premiere. *Planche VI.*

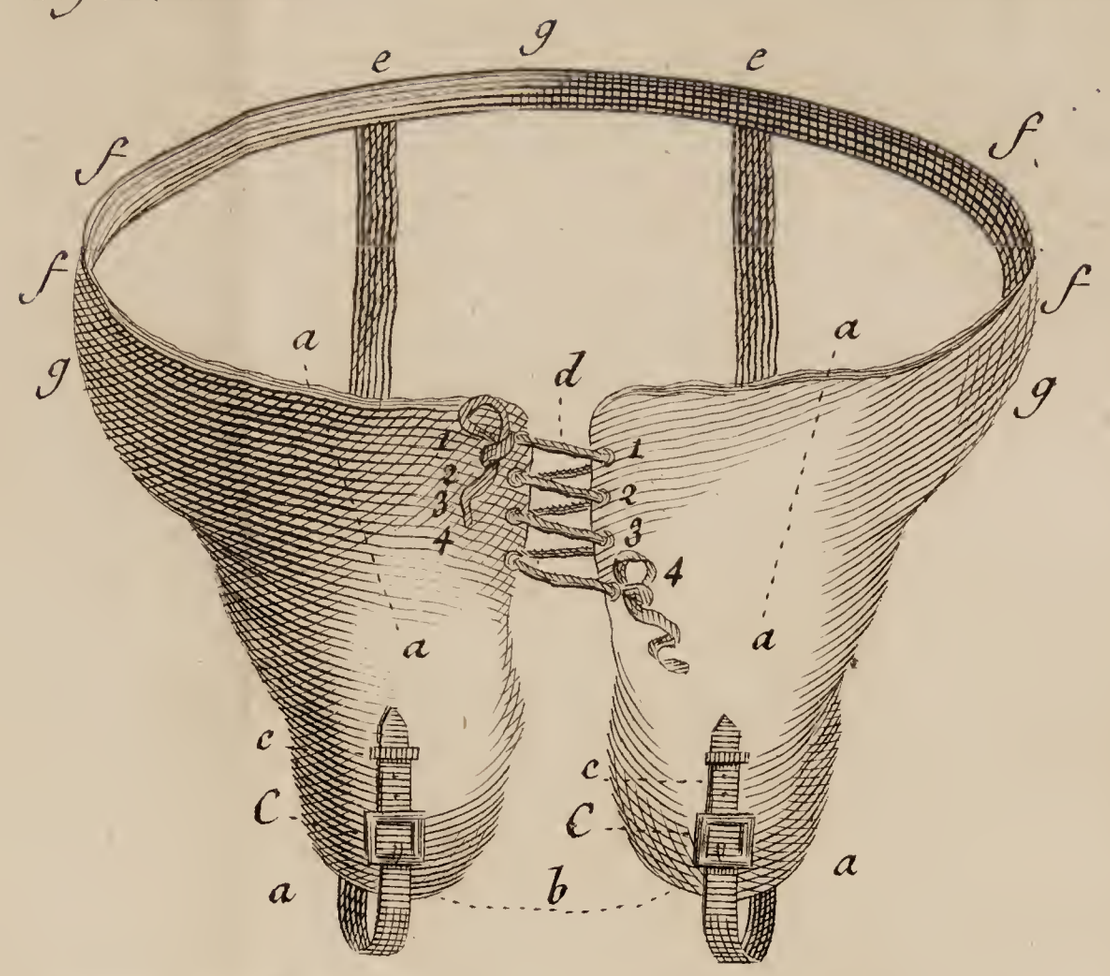
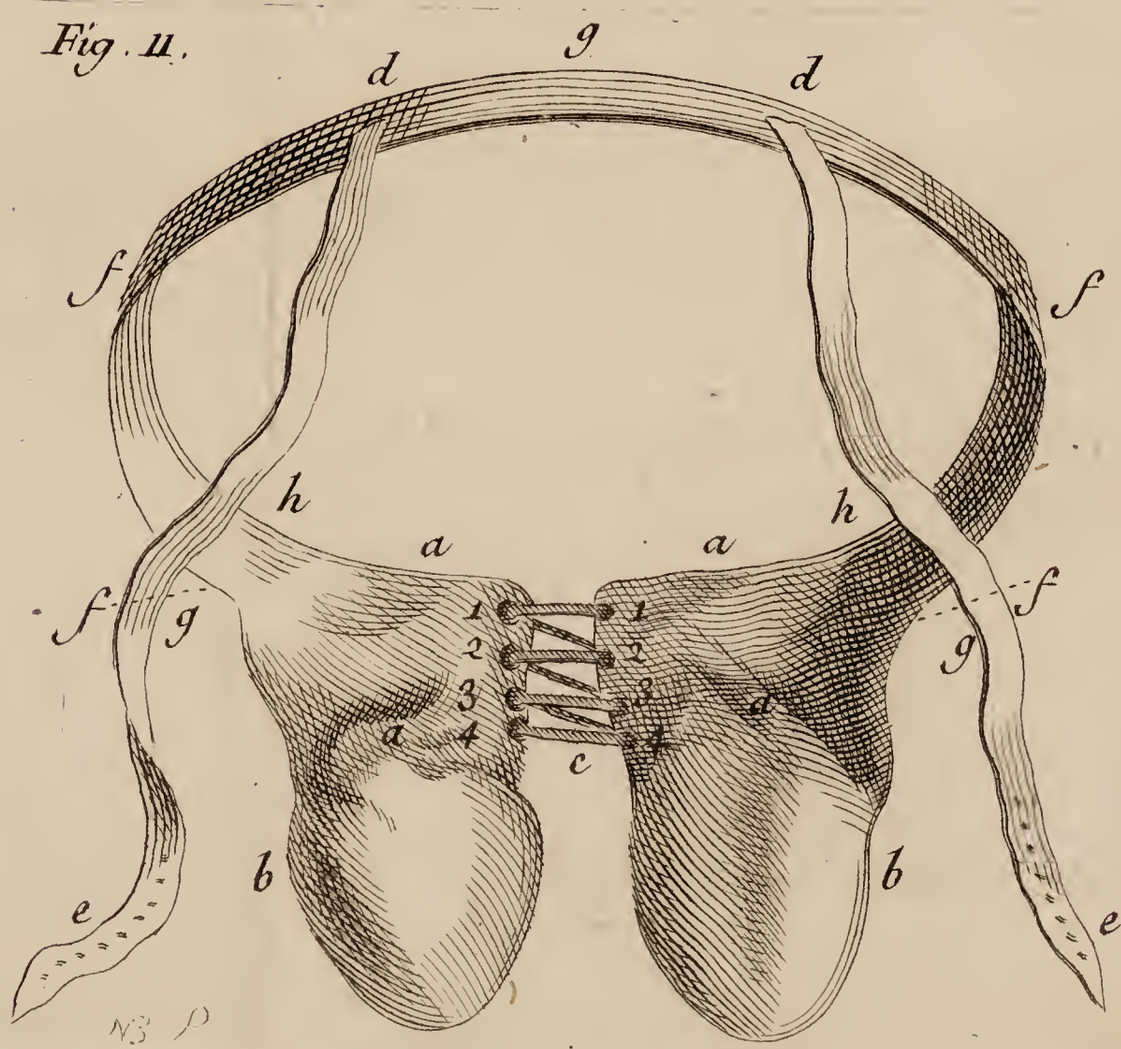


Fig. II.



N3 D

Fig. 5.

Fig. 2.

L

F

q

B

Fig. 3.

Fig. 4.

H

G

I

Fig. 1.

E

P

A

D

C

Fig. 2.

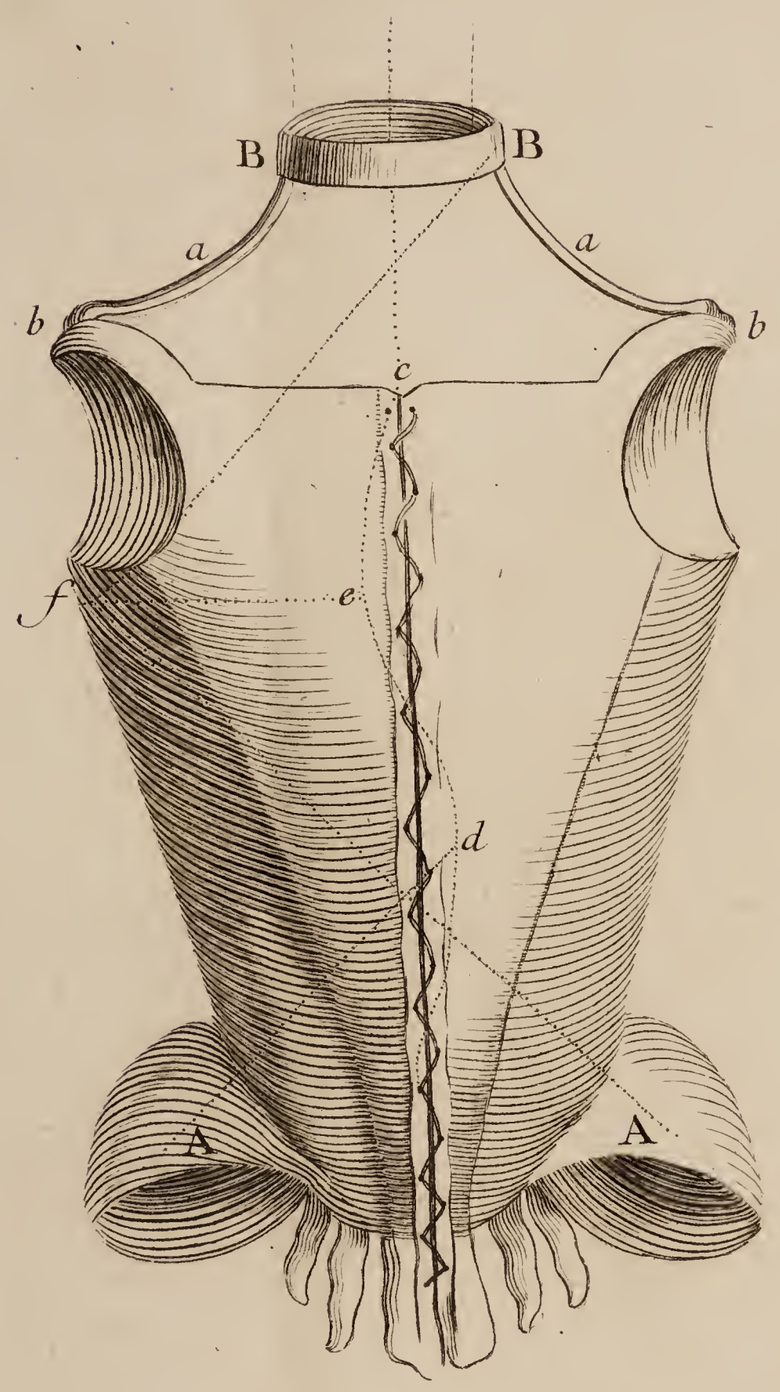


Fig. 1.

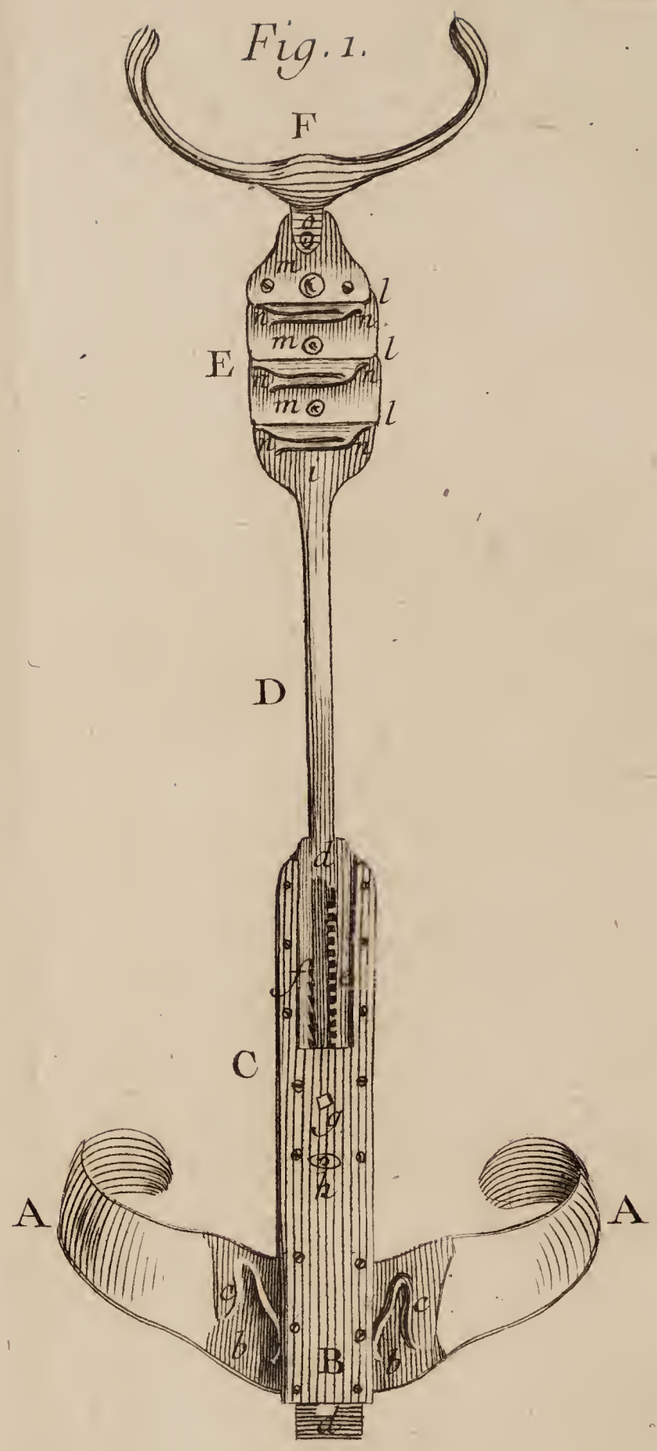


Planche IX.

Fig. 1.

Fig. 2.

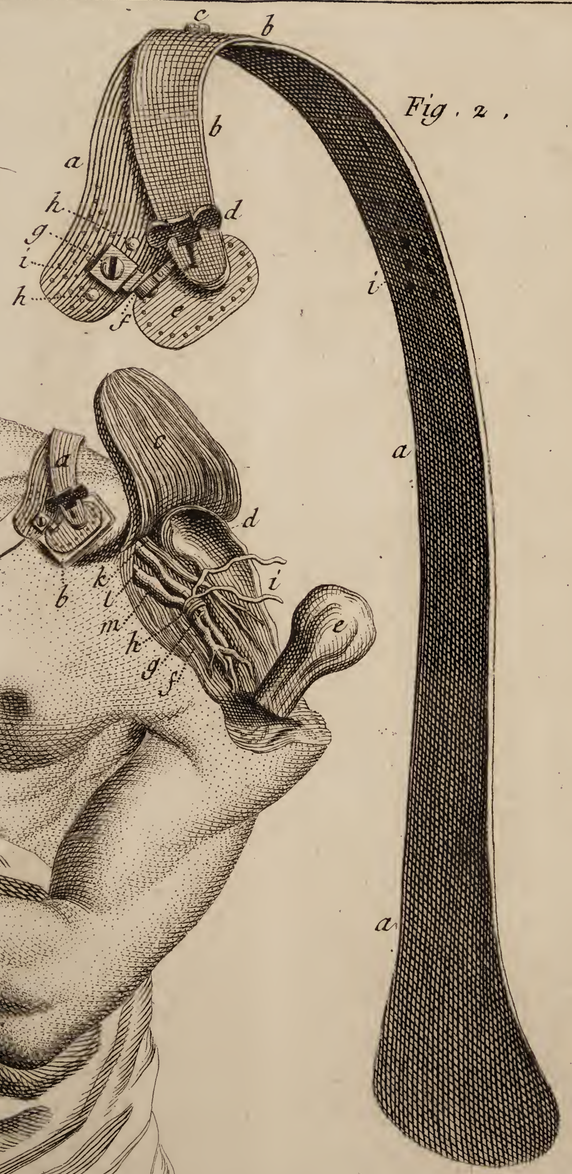


Planche X.

Fig. 1.

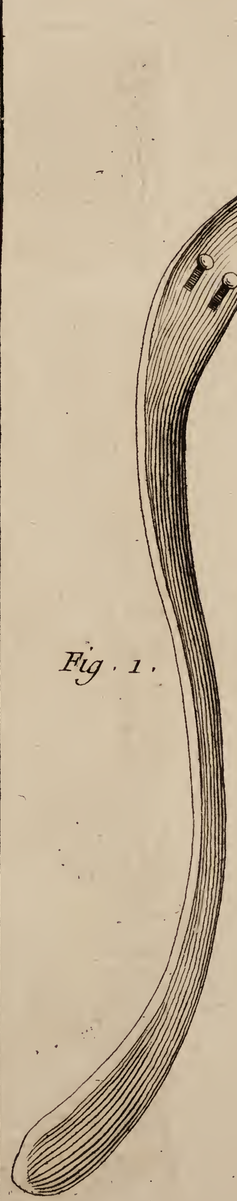


Fig. 3.

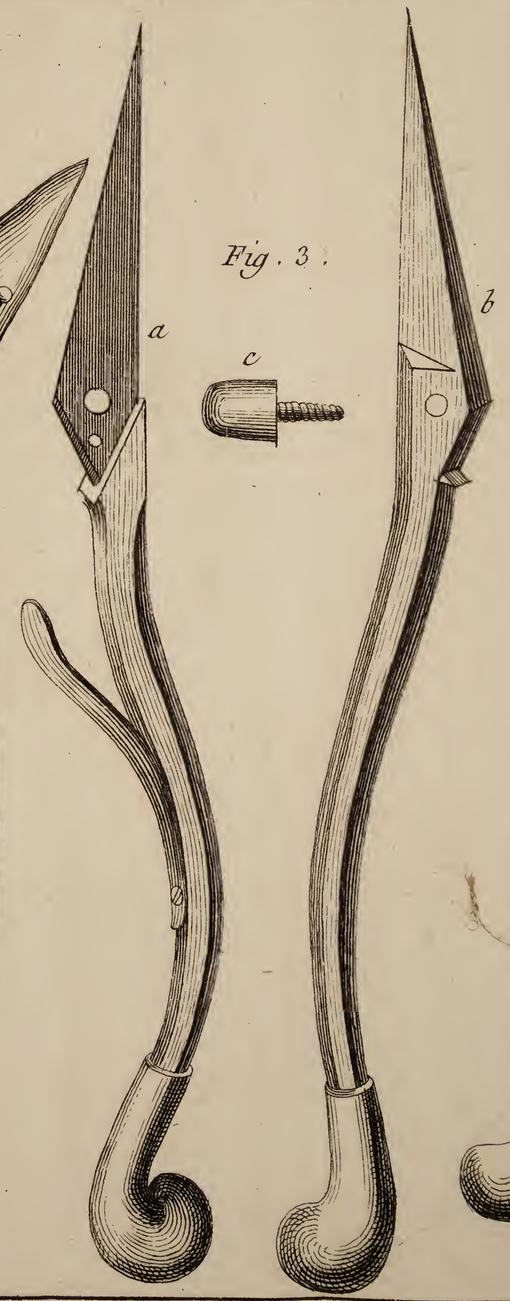


Fig. 2.

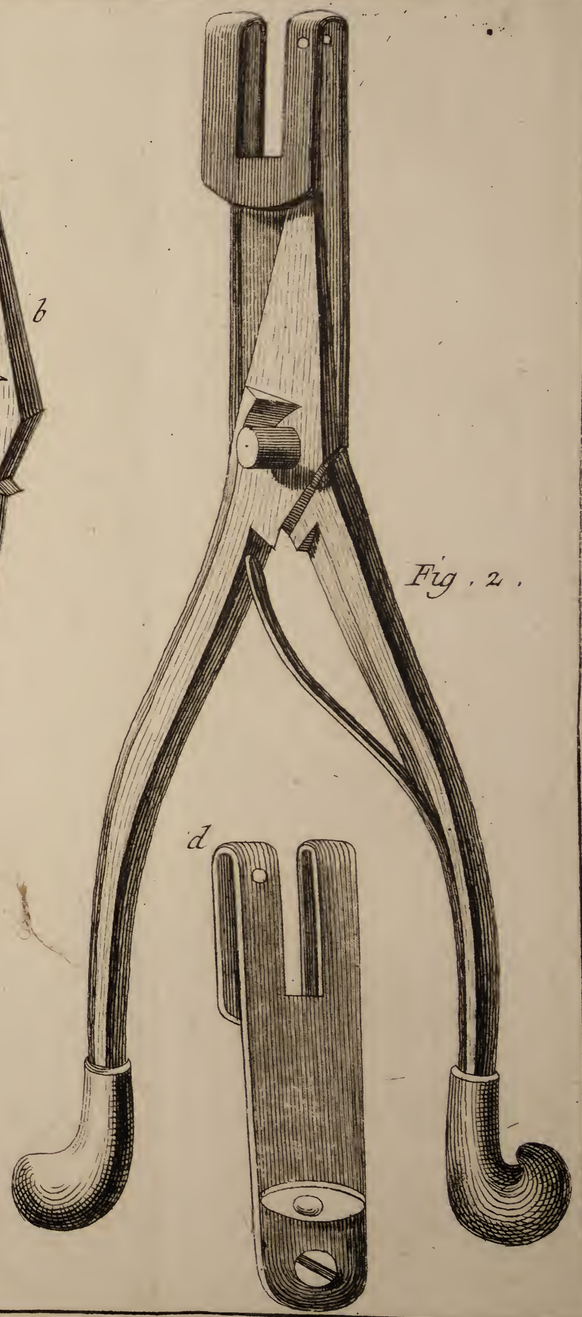


Fig. 1.

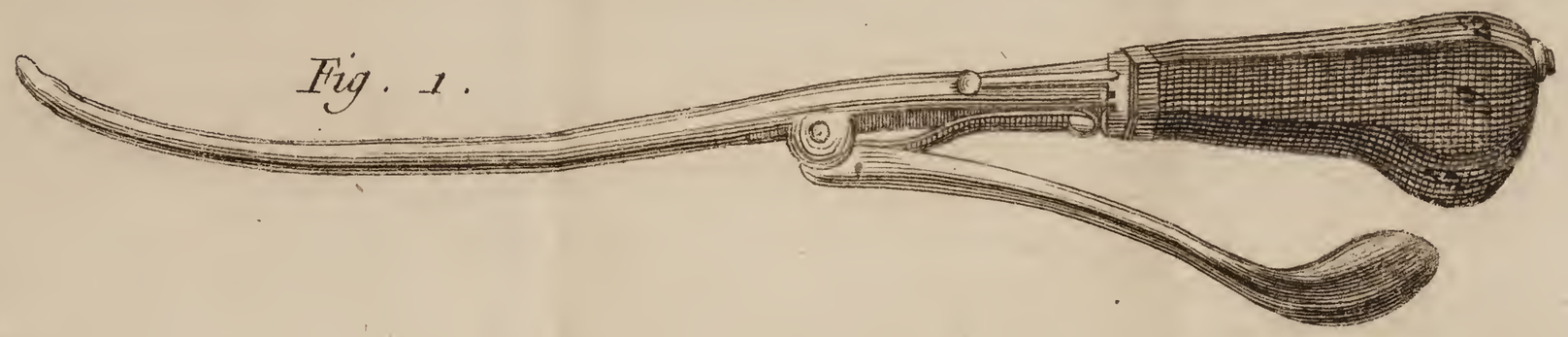


Fig. 2.

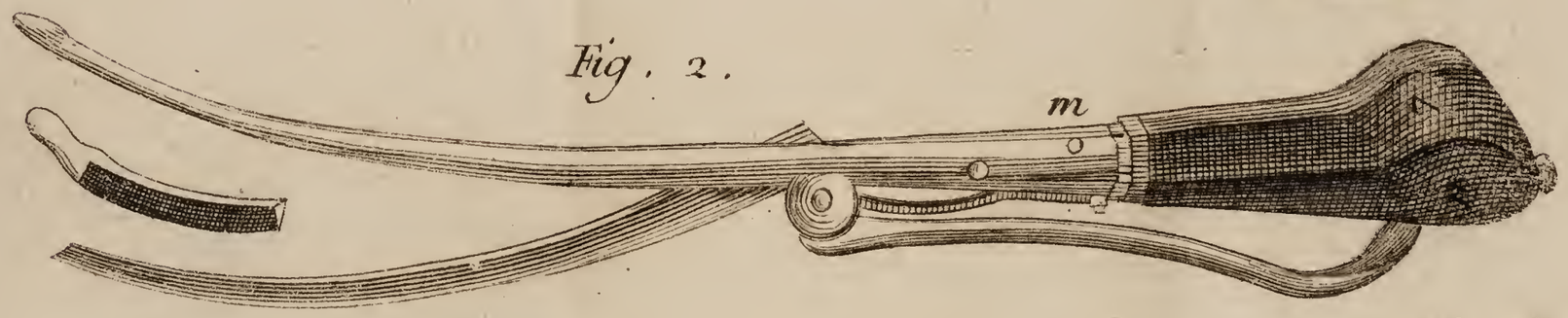


Fig. 5.

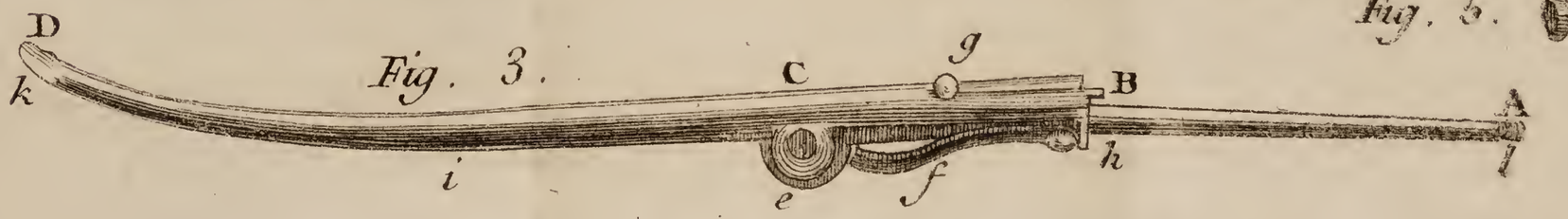


Fig. 3.

Fig. 8.

Fig. 4.

Fig. 7.

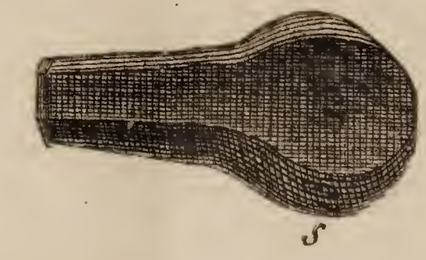


Fig 6.

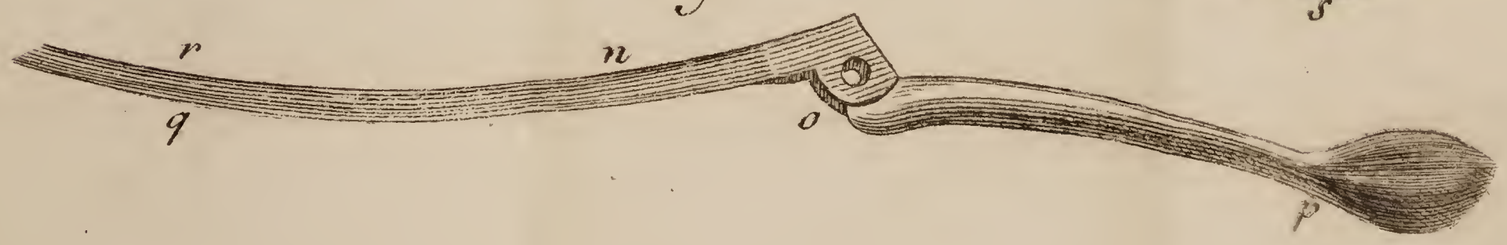


Fig. 2.

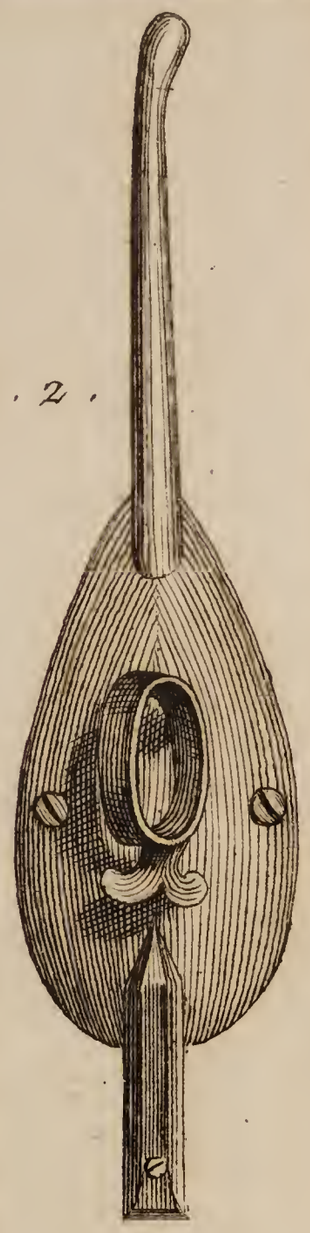


Fig. 1.

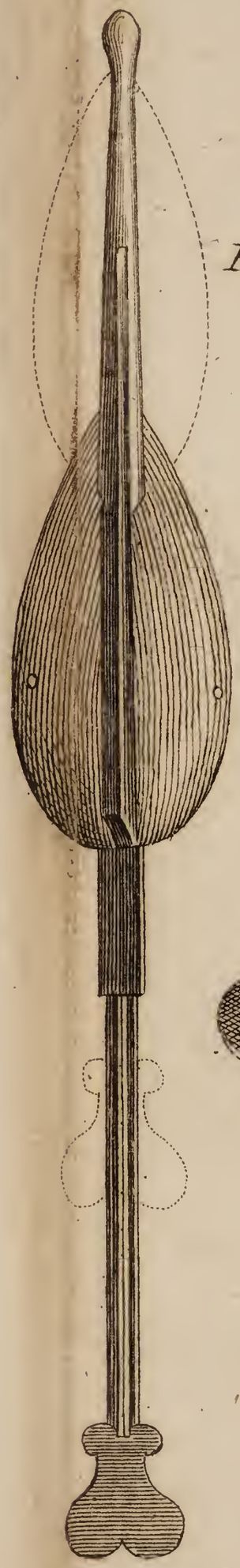


Fig. 5.

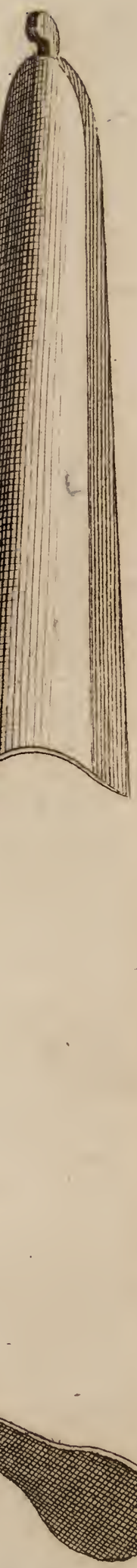


Fig. 3.

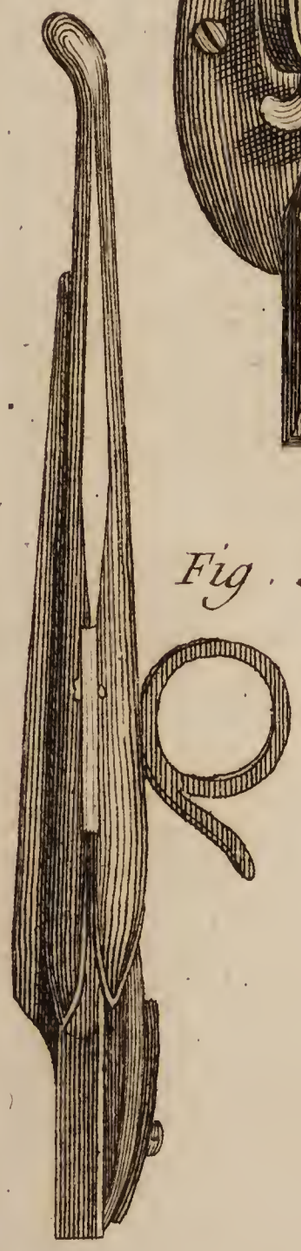


Fig. 6.

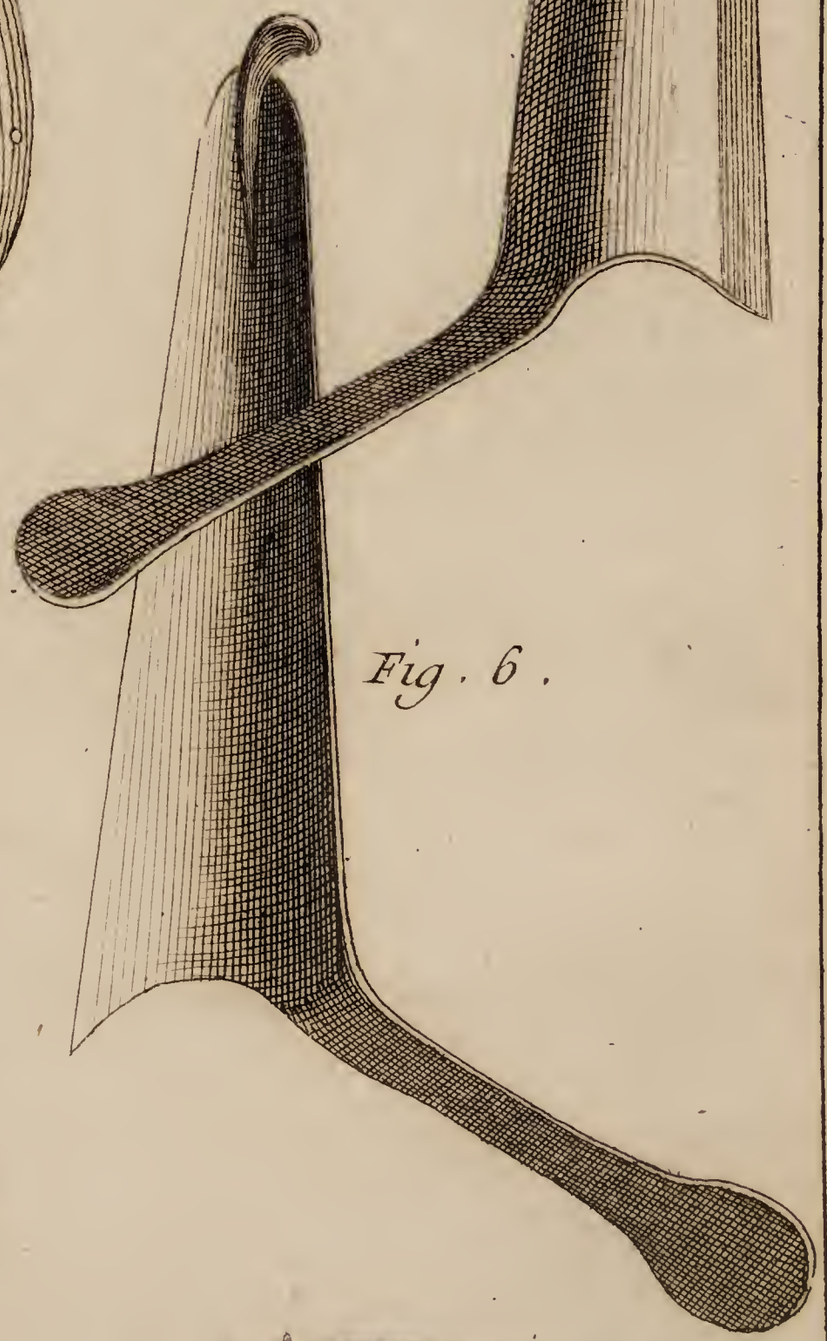


Fig. 4.

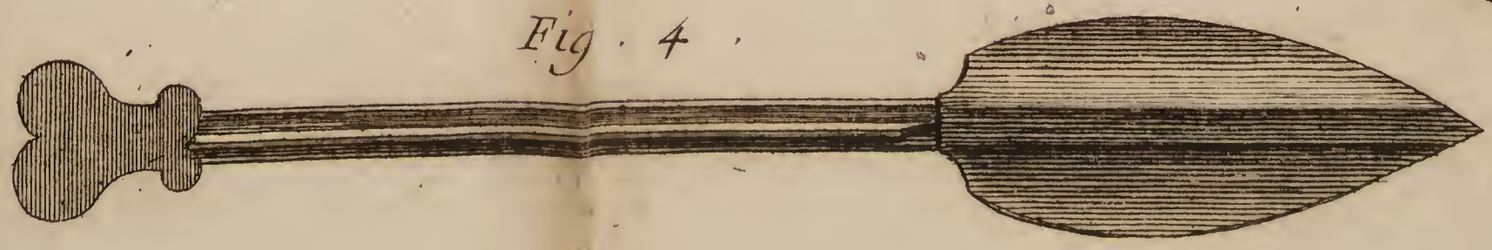


Fig . 1 .

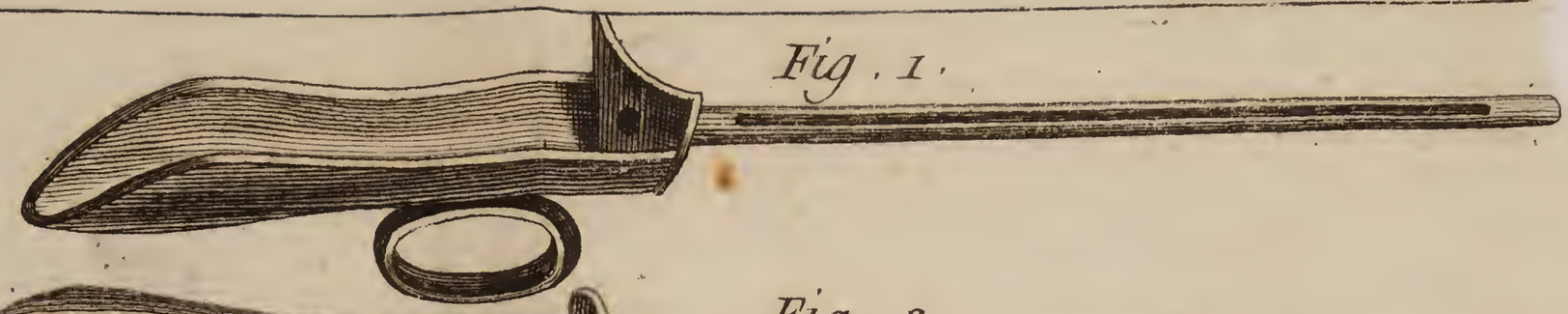


Fig . 2

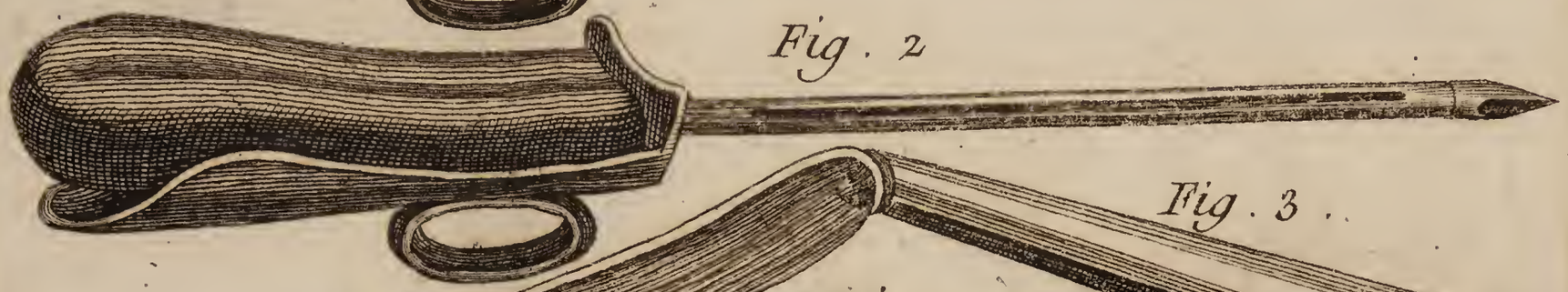


Fig . 3 .

Fig . 4 .

Fig . 5 .

Fig . 6 .

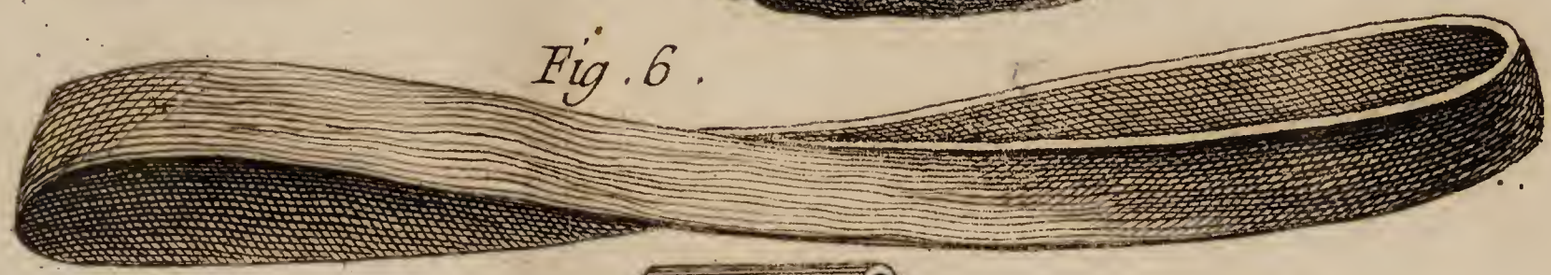


Fig . 7 .

Fig . 8 .

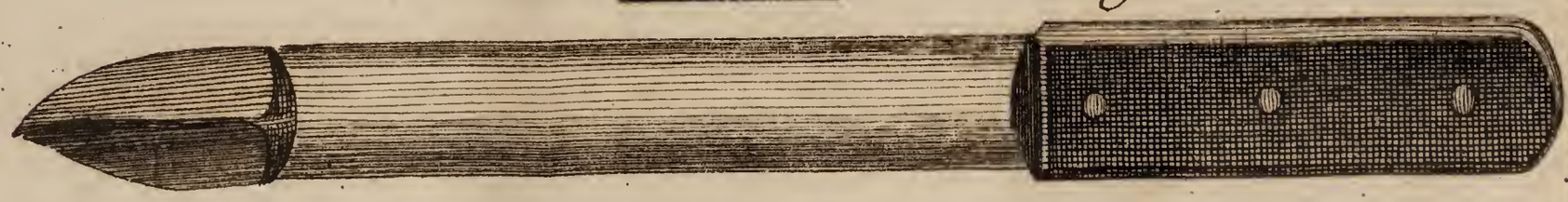


Fig . 9 .

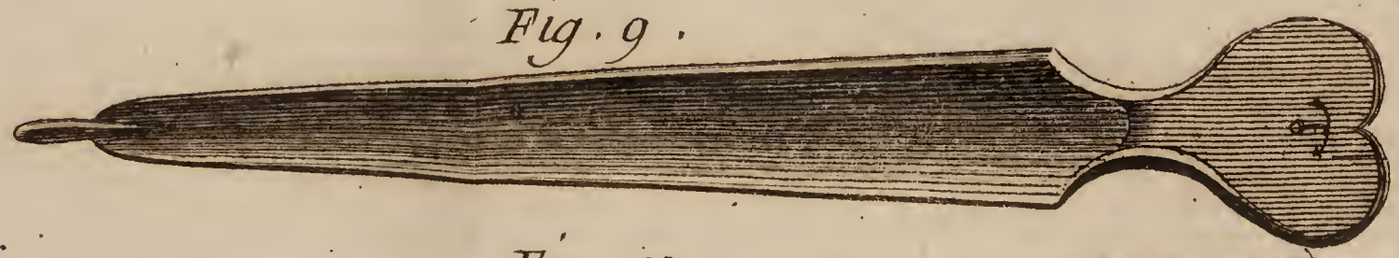


Fig . 10 .

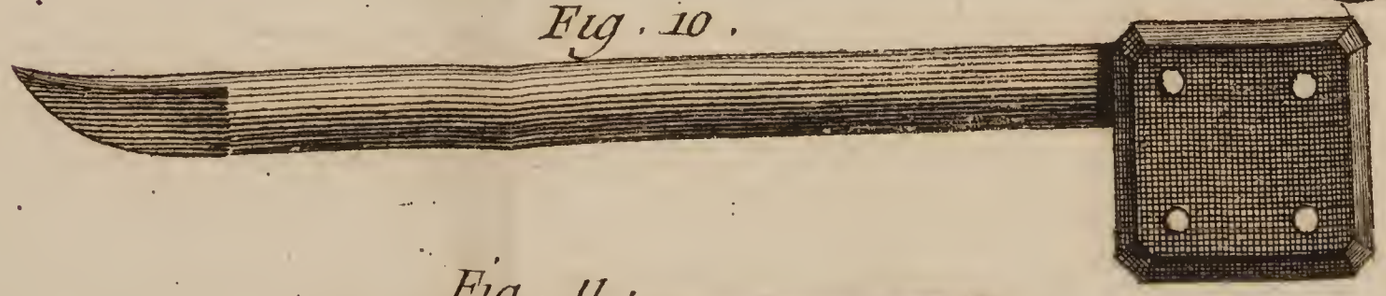


Fig . 11 .

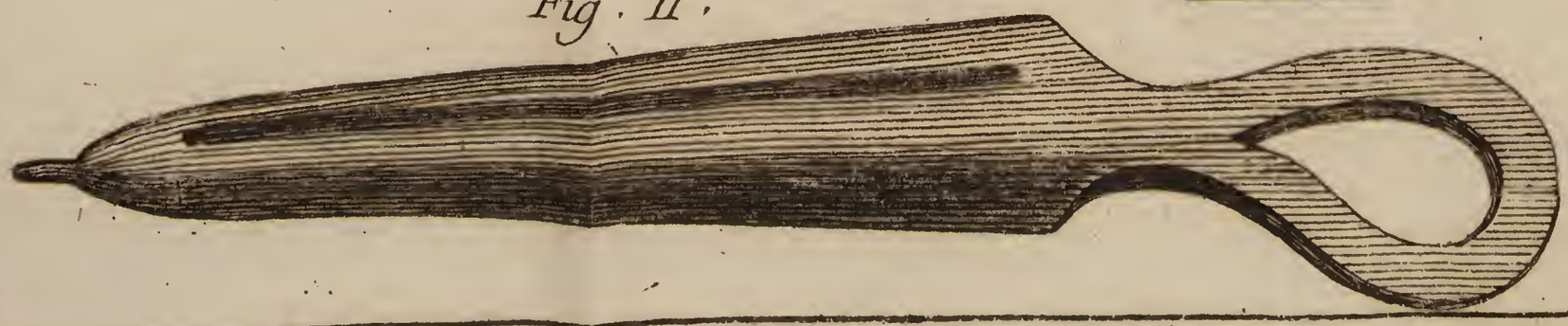


Fig. 5.

Fig. 4.

Fig. 3

Fig. 2.

Fig. 1.

Fig. 16.

Fig. 16.

Fig. 17.

Fig. 18.

Fig. 9.

Fig. 7.

Fig. 8.

Fig. 6.

Fig. 12.

Fig. 11.

Fig. 10.

Fig. 14.

Fig. 13.

Fig. 1.

Fig. 2.

Fig. 3.

Fig. 4.

Fig. 5.

Fig. 6.

Fig. 7.

Fig. 8.

Fig. 9.

Fig. 10.

l'Original a 11. Pouces 3. Lignes de long jusqu'au B

Fig. 6.

Fig. 8.

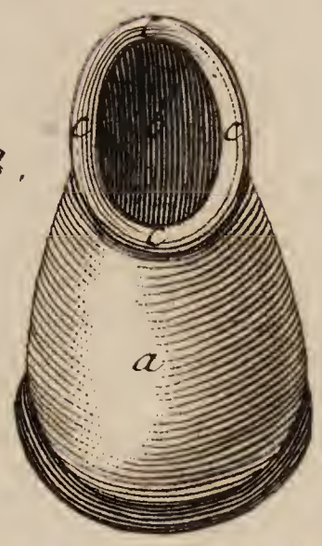


Fig. 7.

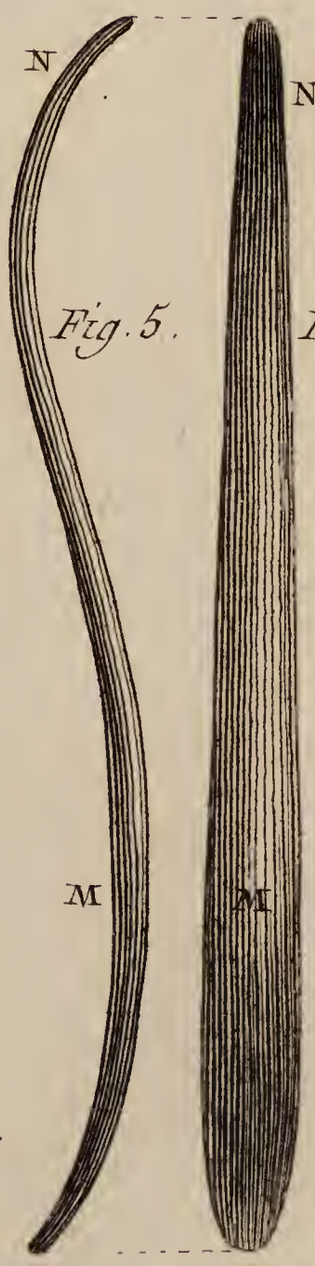
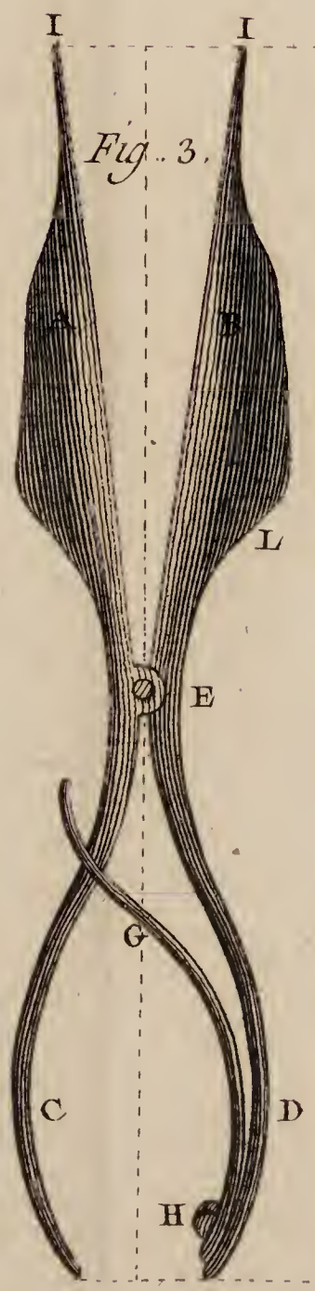


Fig. 5. Fig. 4.

Fig. 3.



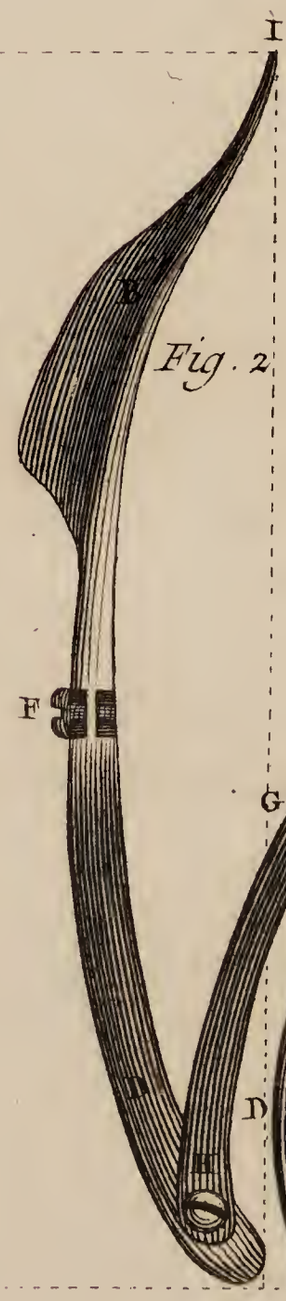


Fig. 2.

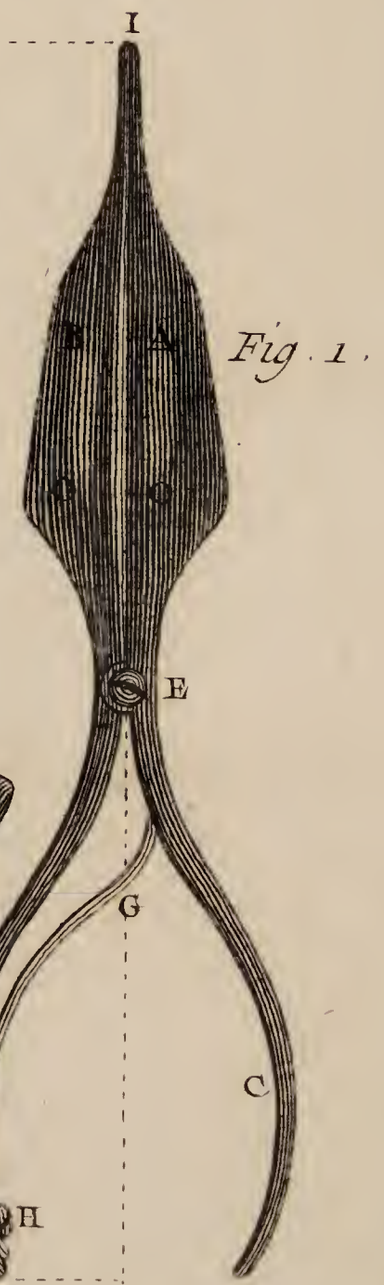


Fig. 1.